

Digitized by the Internet Archive in 2022 with funding from University of Toronto











This chart is intended as a Guide for the immediate administration of First Aid in Athletics by managers, coaches, trainers, teachers, athletes, etc., who have been taught how to recognize injuries and illnesses and how to administer FIRST AID. This if NOT a brochure on hygiene nor a course on FIRST AID TRAINING.

BONES AND JOINTS:

Head, Spine or Lower Limbs: If injury may be serious, always use stretcher to move athlete. Carefully splint any possible fractures. Dislocation, Broken Nose Bruised Bone: Apply ice pack to injured area at once and refer to Doctor.

DIRECT BLOWS:

Head: If loss of consciousness, headache, dizziness, loss of co-ordination or vomiting occurs stop any further activity and obtain medical care at once. If unconscious, give nothing by mouth and keep head turned on side to avoid aspiration.

Teeth: If knocked out or loosened, save tooth and refer to Dentist at once.

Testicle: Rest on back. Apply ice pack.

Eye: Apply ice pack to soft tissue. Refer to Doctor at once

> Solar Plexus: Rest on back. Loosen clothing around waist and chest May refer to Doctor.



MUSCLES AND LIGAMENTS:

Bruise: Apply ice pack at once. Rest.

Strain, Sprain, Torn Ligaments or Tendons: Elevate injured part; Apply ice pack and elastic bandages. No weight bearing or use. Refer

Muscle Cramp: Contract the appropriate muscle slowly and forcefully. May require salt tablet.

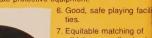






MANY SERIOUS INJURIES CAN BE AVOIDED BY:

- An adequate training and conditioning program.
- 2. Proper coaching.
- 3. Constant review of rules and regulations.
- 4. Proper officiating.
- 5. Use of adequate protective equipment.



athletes according to size and skill

OTHER CONDITIONS:

OPEN WOUNDS:

Doctor at once.

continues, call Doctor

Puncture Wounds, Cuts and Abrasions:

Cleanse with soap and water. Apply

sterile pad. Apply pressure if necessary to stop bleeding. Apply further

Severe Bleeding: Apply continuous

pressure over sterile pads and refer to

bandage. If extensive refer to Doctor.

Burns: Apply sterile dressing. Refer to Doctor

Athletes should be immunized against tetanus

Lime Burns: Wash thoroughly with cool water. Apply sterile dressing. Refer to Doctor.

Foreign Body in Eye Remove gently with tip of moist cloth. If unsuccessful, refer to Doctor.

Heat Exhaustion Move to cook well ventilated area. Give salt tablets.

Frostbite: Allow to thaw at room temperature. Give hot liquids to drink. Do not move or massage limb. Apply leose dressing. Refer to Doctor.

RASH, BOILS AND OTHER INFECTIONS: Refer to Doctor.

Nose Bleed: Apply ice pack. Pinch nose continually. If bleeding



EMERGENCY PHONE NUMBERS

DOCTORS HOSPITAL

AMBULANCE POLICE

DENTIST

The following FIRST AID EQUIPMENT is the minimum required, and should be portable and readily available at all times: Individual sterile pads or dressings (2 x 2 & 2 x 4 ins.); rolls of gauze bandages (1, 2 & 3 ins.); rolls of adhesive tape (½, 1 & 2 ins.); rolls of elastic bandages (2 & 4 ins.); rolls of elastic tape (2 & 4 ins.) several triangular bandages (37 x 37 ins.); hard rubber airway; tongue forceps; towels; scissors; surgical dressings (band-aids); splints; soap; water;antiseptic solution; tee packs; salt tablets; paper cups. FIRST AID administered properly—and immediately—to the stricken athlete reduces the risk of aggravation of injury or illness, and enables the earliest possible

return to activity EMERGENCY FIRST AID, Transportation and the Services of a Doctor should ALWAYS be readily available.

Pretraining Medical Examinations are highly desirable.

Coaches and trainers should be competent in administering first aid and the Principles of Hygiene should be strictly adhered to.

All athletes should be immunized against tetanus and other communicable diseases

At time of injury or illness stop play immediately and determine the state of the player's condition. If necessary to move the stricken athlete, do so only according to the Principles of First Aid. Before resumption of training following serious illness or injury, a Doctor's approval should be mandatory.

FIRE

SPRING-SUMMER 1973 VOL. I, NO. 2

TABLE OF CONTENTS

Newer Trends in Welfare Paul Gormley





14/16

Learning for Earning Suzan Paquette

8/9

Accidents Need Not be Fatal W. J. Connelly





19/21

Don't just sit there... Exercise something Blair Richardson

12/13

Something to Look Forward to Don Rennie







Managing Editor: Fred W. Price

Associate Editor: Jean E. Goldstein

Editor: Nicole E. Henderson

Columns:

udio-visual review	
ook review	
onference	
over story	
ervices	
alfama amanta	



For this issue:

Health Consultants: Dr. H. N. Colburn, Dr. W. J. Connelly, Dr. D. Cook, K. Gourlie, S. Keir, E. M. Pope, C. Westland

Welfare Consultants: E. Locke (Manitoba Department of Health and Social Development) N. N. Papove, L. Taylor, Dr. R. Tooley, D. Zarsky

Technical Consultants: J. Flamand (Translation Bureau, Secretary of State Department), B. King, B. V. Korda

Secretary: A. S. Isabelle

Editorial Committee: Carmen Fauteux, Michel Fillion, Paul Gormley, Bill Lovatt, David Polowin, Bernadette Talbot

Unless otherwise indicated, persons whose names appear in this publication are from Health and Welfare

LIVING is published quarterly by Information Directorate, Health and Welfare Canada, Ottawa K1A 0K9, under the authority of the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare. Material printed in LIVING may be reproduced, unless otherwise noted, provided that credit is given. The opinions expressed in this publication are not necessarily those of the Department of National Health and Welfare. We welcome readers' comments on the contents of this magazine

Please notify Information Directorate of the department of any change of address and quote subscription number.

Manuscript Information

LIVING welcomes unsolicited articles in both English and French but reserves the right to make editorial changes and to adapt into the other official language. Glossy photographs and artwork ideas would be appreciated with such articles. The editors cannot guarantee that all articles submitted will be published, nor can they indicate definite dates of publication

For sale at Information Canada Bookstores. Price: 25c per issue.



Health and Welfare Canada

Santé et Bien-être social Canada

NEWER TRENDS IN WELFARE

In Canada, welfare is much more than income security — pensions, supplements, benefits — vital though those programs may be.

Health and Welfare Canada, through its own programs and through co-operation with provincial, municipal and nongovernment agencies, goes far deeper.

The department gives vital assistance to all aspects of welfare, chiefly through grants, consultative services, promotional activities and shared-cost programs.

National Welfare Grants

Under this program, funds are made available for projects designed to encourage the development of field activities which will help existing services experiment with new and innovative ways of providing services. Activities aimed at experimenting with responses to new social welfare problems, emerging social welfare needs and disparities arising out of regional and cultural differences are also assisted.

The program gives priority to projects which may contribute new knowledge through the systematic collection, organization and evaluation of data relating to latent or emerging welfare problems

and issues. Or it may test, under rigorous controls, hypotheses relating to such problems or issues, with greater attention on the practical use of findings. Examples:

— The Neighbourhood Improvement Committee, Ottawa, aims to show how a citizens' organization in a low-income and depressed urban area can be involved in identifying problems, planning activities and programs and initiating action to deal with community problems.

—Mental Hygiene Institute Inc., Montreal, is examining the meaning of being a welfare recipient in urban Montreal. "Meaning" in a broad sense refers to the social and psychological aspects of being "on welfare". A secondary focus is on the welfare system: the kind of influences it exerts on recipients and how they see it. The study tries to identify pat-

terns of stress in welfare recipients related to the length of time on welfare, acceptance and knowledge of the welfare system and activity on one's own behalf (participation in a welfare rights organization)

Funds are also made available to foster goal-directed change and improved co-

Meeting of The Ottawa Neighbourhood Improvement Committee (Photo: C.P.) ordination in the non-governmental welfare sector, to emphasize solutions to the problem of effective and efficient utilization of personnel in the welfare service system, and to ensure that training programs relate to requirements. (See *The Mile End West Project*, p.18).



Outing for a New Horizons Group
Photo: Gerry Carriere

New Horizons

The department's New Horizons program offers support to retired people in projects that could benefit themselves and their communities. Directories of services for retired people, historical research, lawn bowling, educational projects, publicity on activities are examples. (See Something to Look Forward To, p. 12).

Family Planning

Family Planning Grants are part of a federal program to ensure that family planning services are accessible and available to all who wish them. Interested provincial and municipal governments, universities and voluntary agencies are eligible to apply. Support may be provided for the development and extension of services and demonstration and research projects likely

to lead to wider and easier availability, increased knowledge and more effective use of family planning resources. Training grants are available for broadly-based conferences concerned with provincial and regional needs and priorities; for seminars, workshops and short courses dealing with the knowledge and methods of family planning for health and welfare agency staff. Up to five fellowships may be granted annually to Canadian universities for the full-time employment of highly qualified staff in research and teaching.

Canada Assistance Plan

This is a shared-cost program and does not give grants. One of its objectives is to encourage the development and extension of welfare programs designed to prevent or remove the causes and effects of poverty and child neglect. Programs shared under the Plan include child welfare, information and referral services, day care and homemaker services, family counselling, Meals-on-Wheels for the elderly and handicapped, and services to alienated youth. The actual development and implementation of the programs are provincial responsibilities. Health and





Have the children you want when you want them.

NEWER TRENDS N WELFARE



Co-ordination Exercises for Handicapped Youth

(Photo: Dave Paterson)



Starting From Scratch (Photo: Ted Grant)



In a Sheltered Workshop (Photo: Dave Paterson)

Welfare Canada shares the cost and provides consultative services. Many services initiated and tested under the grants programs receive continuing support under the Canada Assistance Plan after they have proven successful and useful.

A new approach to helping disadvantaged persons find and hold employment has been developed under the Plan. Work activity projects, (first developed at Prince Albert, Saskatchewan, as a result of needs identified by the Welfare Grant Social Aid Project) use structured work situations, classroom instruction, individual and group counselling in an intensive, integrated approach to solving the problems which have prevented these people from taking part in the labour market or benefiting from other rehabilitation and training programs. (See Learning for Earning, p. 14).

Recently, provinces have been taking advantage of the Plan's provisions for sharing in the cost of research and demonstration projects related to the development of their welfare programs. In this way they are able to secure a better data base on which to develop social policy and test new methods before applying them on a broad scale.

Paul Gormley Information Directorate

The Health Protection Branch of Health and Welfare Canada has wellequipped laboratories, and its scientists have developed many innovative techniques of research on certain medical and chemical products.

One example of this research is a study of medicines used during pregnancy. It is impossible to make such studies on pregnant women, so they are doing them on pregnant ewes.

The lambs in this issue of LIVING first saw the light of day in the animal facilities of the research laboratories. Mother and babies are all doing very well.

The pregnancy period of a ewe is 150 days. After 100 days, an operation is performed on the ewe to insert some small tubes into the veins and arteries of the feet of the foetus. In this case, only one of the lambs was the subject of experiment. Electrodes registered its heart beats and blood pressure. The ewe recovered from the operation in a few days and development of the foetus continued normally.

About 30 days before birth, the ewe and the foetus were fed the medicines by tubes for further study. At birth, the little lamb was normal and in good health, as is evident from the photo of the lambs in the arms of John Truelove, biologist with the Toxicology division of the research laboratories.

It is worth noting that Health and Welfare Canada is the first organization in the world to adopt this technique for studying medicines. The research provides indications of the effects the products may have on the infant, when taken by the pregnant mother. Scientists can then counsel against use of certain products during



Only their Lab 'Shepherd' Knows for Sure'



"No Thanks!"



THE COVER PHOTO, features one of the lambs with John Evans, technician with the Toxicology division

pregnancy or suggest a schedule for using the products which will prevent a dangerous concentration of the products in the human foetus.

Pregnant women are urged to use only those medicines which they need, and then only on their doctor's recommendation. Products in the family medicine chest, which may safely be taken at other times, must often be forbidden during



Mother and Babies all Doing Well

pregnancy - not only because of their particular effects but also because of the effects one drug may have on another. A pregnant woman should always consult her doctor before taking any medicine, even those for which a prescription is not required.

Photos: Dave Paterson









Photos: Jim Primrose





Editors' Note: The photos used in this article were taken during a simulated disaster exercise.

Many people would probably be surprised to learn that each year in Canada about 200,000 persons take courses in first aid. These courses are given by the St. John Ambulance Association and the Canadian Red Cross Society. What motivates nearly one in every 100 Canadians to take such training year after year? The reasons are complicated, but the basic one generally is the desire of these first-aiders to help other people.

From time to time, we have all seen a crowd of people gathered around the victim of an accident or a person who has collapsed in the street. Usually the crowd stands silently, looking at the victim and doing nothing. We may ask ourselves: Is it because they are unwilling to help? Is the day of the good Samaritan over? I think this idea should be rejected. The probable answer is that some just don't know what to do and others are afraid to do anything because they think they may make matters worse.

The situation can be changed immediately if one of the 200,000 Canadians mentioned above arrives on the scene, elbows his way through the crowd and begins to give help. He or she can do this because these people have been trained to react almost instinctively to situations like this. All that separates them from the crowd is that they have taken

a course in first aid. You may well ask if it is difficult to obtain this training or if it is hard to learn first aid. The answer to both questions is an emphatic no.

A current idea is that a first aid course teaches how to apply a neat roller bandage or a band-aid, the treatment that should be given for a bee sting, or what to do if someone is bitten by a snake. A number of years ago such details were commonly taught in first aid classes. In our rapidly changing world, however, the teaching of first aid has changed drastically with the times. Let's have a look now at some of the basics — the ABC of modern first aid.

Asphyxiation

A number of years ago, the Swedes decided to gather facts about those persons who did as the result of roadside accidents. Doctors who performed the post mortem examinations on thousands of these unfortunate people found that the immediate cause of the deaths was not the multiple and serious injuries they had suffered in the car crash. The examinations showed that they had died of asphyxia. In simpler terms, they had choked to death. How can this come about? It's so simple — when a person becomes unconscious as a result of an accident or sudden illness, his tongue muscles can become soft and flabby. If a person in this state happens to be lying on his back, his tongue can fall into the back of his throat and block off the air passage completely. In these circumstances, an unaided person can suffocate in a few minutes. It is idle to specualte on how many people in this state could and would survive if they had been helped by skilled first-aiders. Firstaiders are routinely taught a simple method of placing an unconscious person in such a position that suffocation will not occur.

Bleeding

In the same way, people involved in accidents who have large blood vessels torn and are rapidly bleeding to death could survive, if the person helping them had acquired the simple skill of applying pressure to the wound with his bare hands to control the bleeding.

But again what happens when an accident or sudden illness occurs? Many people will wait as patient onlookers at the accident scene until the ambulance attendants or other skilled help arrives.

At the present time in Canada, ambulance services are improving in a number



of provinces at a very rapid rate. One such service, which has an elaborate communications network, can pretty well guarantee the arrival of skilled help in many cases within 8 to 10 minutes of the initial call for assistance.

It is during this latent period, however, that the skilled first-aider can be most valuable. By applying the simple basic measures he has been taught, he can undoubtedly save many lives. Without such help, the finest ambulance services, the best hospitals and the most skilled surgeons can be, on occasion, quite useless. The first-aider in such a situation is acting as an extension of the medical and hospital services in the emergency.

Care in Handling

Apart from loss of life, there can arise the tragedy of the permanently-injured person. Further injury can be prevented by good first aid. Take for example the case of the father of a family who has fallen accidentally or been injured at work or in a car crash. Should this man have broken his back, attempts to move him precipitately can result in permanent injury to his spinal cord. He may survive the injury and end up in a wheelchair for the rest of his life. Skilled first-aiders are taught not only to consider the possibility of such a condition but also how to handle it. They are even taught how to improvise splints to reduce or eliminate the possibility of further injury.

Modern first aid teaching places great stress on what is referred to as "life support". The objective is simply to save lives in sudden, unforeseen emergencies. The facts and skills to be learned are simple and basic. Everyone can take a course — why not you?

Courses in first aid are available in almost every city and town in Canada. In some provinces, children are given elementary first aid teaching in the schools. The federal government through the Special Centre for St. John Ambulance in the Emergency Health Services Division of Medical Services Branch, Health and Welfare Canada, trains its own qualified instructors from many departments of government and over 1,000 public servants each year in first aid. The division has also undertaken the development of first aid kits which are placed in government vehicles and in all federal government offices throughout the country. The federal Emergency Health Services have provided their provincial counterparts with specially-packaged units which have the necessary equipment and supplies to provide first aid treatment for the general public who may be involved in large-scale peacetime disasters. These have been strategically positioned throughout many provinces. These units form part of the National Medical Stockpile, which is held primarily for wartime use but such units are available to the provinces for use in peacetime disasters. An example of this is the placement of such units at airports for use in aircraft disasters.

> Dr. W. J. Connelly Emergency Health Services





Photo: Fred Stevenson

FITNESS: A FUTURE FOR CANADIANS

"The time allocated to physical education in Canadian schools is among the lowest in the world," Dr. Donald Bailey, professor of physical education, University of Saskatchewan; "Exercise of body and mind is as necessary to life as respiration or eating," Dr. Hans Selye, director of the Institute of Experimental Medicine and Surgery, University of Montreal; "... fear of dying, the fun that a physically active life offers, the fun of playing with others (may get people) away from their TV and grandstand interest in sports and on to the playing fields", Keith McKerracher, director-general, Sport Participation Canada; "No matter what or who we are, we should never neglect exercise to keep our body as beautiful as nature intended it to be." Berit Brattnas, attaché to the Royal Consulate General of Sweden in New York.

These comments demonstrate the general feeling of the National Conference on Fitness and Health, held in Ottawa in December 1972. The conference was sponsored by Health and Welfare Canada and brought together concerned people in many fields, including physical educators, recreation and park directors, government planners and health professionals.

Why is there this concern about fitness? Most experts feel that we have an "epidemic of unfitness" in Canada. This affects not only the individual but also the national economy and way of life in terms of absenteeism, hospitalization and early death.

The conference was divided into 17 workshops to discuss all aspects of the situation. Each group submitted recommendations for improving our national level of fitness.



Photo: Dave Paterson

The major recommendation was for a comprehensive educational and promotional program which would motivate Canadians to change their living habits. Such a program would stress that fitness is not an end in itself but should be primarily regarded as a means of improving the quality of life. It would also emphasize:

- progressive physical activity;
- the interrelationship of nutrition and physical activity;
- the fun aspect of physical activity in achieving fitness;
- motivation of adults to participate in exercise throughout life;
- a greater use of community facilities and programs;
- identification and elimination of factors such as smoking, obesity and lack of physical activity, which may increase the risk of coronary accidents.

The campaign would use a variety of approaches to "sell" fitness and might include a simple, self-administered test which would let people evaluate their own fitness level. Moreover, the campaign would have special programs for different



groups, ranging from children to senior citizens and from heads of government agencies to school teachers.

Another important recommendation was for the establishment in all parts of Canada of preventive medical and physical fitness service centres. These would act as resource centres and could work through schools, community health centres, industry and municipal agencies to provide information on current programs.

Among the other recommendations were:

- a higher priority for physical fitness and nutritional education in the schools, especially at the elementary level;
- the extension of fitness facilities in the schools to the community;
- the development of a strategy which would ensure that people of all ages would have access to fitness facilities;
- incentive programs to encourage employers to adopt fitness programs in the job framework.

Conference recommendations have been printed, and a full report of the conference is being prepared. For information, contact:

Recreation Canada Health and Welfare Canada Ottawa K1A 0L2, Ontario





Photo: NFB

Most people find statistics dull. But, behind the rows of accident figures collected each year by Statistics Canada, there are many horrifying tales about the deaths of thousands of Canadians and of the tens of thousands hospitalized following serious injuries at home, at work or on the road.

In an effort to dramatize the continuing need for first aid training, Health and Welfare Canada asked the National Film Board of Canada to produce a short colour film to show some road accidents which happen every day.

The film covers the period between the discovery of an accident and the arrival of an ambulance — the time in which first aid training pays most dividends. Help is knowing what to do before professional aid arrives.

The department's Emergency Health Services, which is responsible for promoting first aid training, consulted and worked with many federal and provincial medical and traffic authorities in producing this film. It has been widely accepted in Canada, the United States, France and Great Britain, and has won two international awards.

It is a film which every motorist should see. The accidents shown in the film are typical of those which result in 5,000 deaths in Canada each year despite safer highways, safer cars and more rigid controls.

The film shows dramatically the simple first aid that can be given to help persons who have suffered severe head injuries and been knocked unconscious; how to stop serious bleeding; how to care for persons who have injured their chests by impact on the steering wheel or those with broken limbs.

The film is intended for the general public. It is in no way a training film. Its objective is to demonstrate how basic first aid can be given even by youngsters and that, today, a course in first aid is a must for at least one member of every Canadian family.

Copies of this 15-minute colour film, produced by Chetwynd Films Limited for the NFB, can be obtained from local offices of the National Film Board, from provincial Emergency Health Services, the provincial Emergency Measures Organization, or provincial St. John Ambulance Association offices.



Getting ready to shoot "Coming of Age"

Photo: Alan Cowper

SOMETHING TO LOOK FORWARD TO

Health and Welfare Canada's New Horizons Program, which began in September 1972, has helped thousands of senior citizens in all parts of the country make a successful re-entry into the mainstream of Canadian life.

In many ways and on many fronts, the retired and elderly showed initiative and innovation in putting their New Horizons grants to work. The projects ranged from self-help and service-oriented programs to cultural activities. All those approved for grants met certain basic criteria, among which are:

- they were developed and designed by a senior citizens' group of at least 10 persons;
- they were developed by retired Canadians for retired Canadians, and also for other groups in the community.

While the grants given under the New Horizons Program vary widely in amount, the average has been about \$7,000. Some have been for substantial sums, enabling senior citizen participants to initiate muchneeded community services.

Many of the approved projects are similar to one now underway in Charlottetown, P.E.I., where a \$9,605 grant to the Golden Years Club of Charlotte Court enabled 135 members to become involved in a wide-ranging program that includes handicraft courses.

In Quebec City a senior citizens' group, concerned about the high cost of living, decided to do something about it. They used a New Horizons grant to establish a food co-operative to keep food prices at reasonable levels.

In the small Saskatchewan village of Togo, senior citizens (representing 60% of the population) got together, requested and were given a New Horizons grant. They then set up a drop-in centre that featured a wide range of social and recreational activities for all senior citizens in the area.

Senior citizens in Ontario, meanwhile. were concerned about the quality and quantity of senior citizen housing in the province. They too received a grant and immediately launched a comprehensive study of senior citizen housing accommodation in Ontario.

Some other projects proposed the preservation of heritage and culture. For example, in the Northwest Territories, the Tuktovaktuk Broadcasting Society received a \$6,000 New Horizons grant to help produce Eskimo culture radio programs for use in the schools and on the Inuvik radio station; and, at Baker Lake, a \$3,136 grant is being used to bring elderly Eskimos together each month to perpetuate the heritage and culture of the Eskimo people.

In British Columbia, 15 members of the province's Swedish community are preparing an historical account of the achievements of Swedish pioneers in the province. They are aided by a \$2,000 grant



Photo: Dave Paterson

and are using the resources of libraries, researchers and scholars.

And in Lac La Biche, Alberta, a group is using its \$11,940 grant for a project entitled "Yesterday and Today", to collect and preserve the history of the area.

Other projects are aimed at helping individual communities and regions. In Halifax, N.S., a group calling itself "Music Among Retired Canadians", is getting ready to publish a bilingual songbook designed to benefit retired persons throughout the Atlantic Provinces. MARC is doing so with the help of a \$33,000 New Horizons grant and the songbook will be distributed to senior citizens.

The St. Martins, N.B., Senior Citizens Group took advantage of a New Horizons grant to initiate an ambulance service to connect the rural region of St. Martins with the nearest hospital, 30 miles away.

And two senior citizens' organizations in Winnipeg, Manitoba, received New Horizons grants that, among other things, helped them start transportation services to social functions for retired and elderly persons.

The same "outreach" philosophy is apparent in Yorkton, Saskatchewan. where an organization called "the Society for the Involvement of Good Neighbours" translated a New Horizons grant into a project that includes transport of shut-ins and senior citizens to a local drop-in

The Nut Shell Theatre in Victoria. B.C., became broadly involved in the community. With a \$7,910 grant they enlisted the help of both young and old to produce marionette shows for hospitals, homes for shut-ins and rural communities.

The Visiting Resource Volunteers in Calgary were given a \$1,200 'grant to enable retired and senior members to visit elementary schools and talk about the settlement and development of western Canada.

Toronto's zesty Regent Park Senior Citizens' Go-Go Band also received a grant. The \$1,500 will help the band give performances throughout the province.

The Cape Breton School of Arts in Sydnev. N.S., received a \$26,500 New Horizons grant to establish the first crafts school in the Cape Breton area. In addition to regular classes for the general public, courses will be conducted right in the homes of some senior citizens.

In Saint-Eustache, Quebec, a group was awarded a \$23,901 grant to defray costs of converting one of the town's oldest buildings into a meeting place where elderly artists and craftsmen can teach younger people and share their skills with other regions.

Ottawa's Senior Citizens' Council received a \$22,200 New Horizons grant to continue production of the cable television series Coming of Age, a program produced by, for and about senior citizens. The series has been an unqualified success. In 1972, it was chosen as the best community-produced cablevision program in Canada.

Another example of the elderly helping the elderly is in London, Ontario, where the Seniors' Bureau began a 24 hour, 7-day-a-week information and referral service for the city's 25,000 residents over 60 years of age. The service was made pos-



Information Canada, Phototheque

sible through a \$23,000 New Horizons

"Let's help our fellow senior citizens", members of the New Brunswick Federation Senior Citizens Project Committee agreed. So they applied for and received a \$33,633 New Horizons grant to provide leadership for the development of senior citizens' clubs throughout the province.

The list of approved projects grows daily. They now directly involve more than 24,000 senior citizens, and the numbers will continue to increase. The spectrum is broad - a "Friendly Visitors" program in Montreal; a "Coming of Age" conference in Hamilton; a workshop aimed at Vancouver's Chinese community

- and it will widen.

"Our senior citizens have so much to give," said a New Horizons official. "We are here to help them to do the giving".

> Don Rennie Information Directorate

Information about the program and how to apply is available at any of the nine regional offices in Vancouver, Edmonton, Regina, Winnipeg, Toronto, Montreal, Moncton, Halifax, St. John's or at the

New Horizons Program Developmental Program Branch Health and Welfare Canada Ottawa KIA 1B3, Ontario.



LEARNING FOR EARNING

Throughout Canada, there are people who are receiving social assistance but who would rather be employed. Many of these people have been "unemployable" in the past because of such factors as poor education or lack of opportunity in their area. Others have lost their only employment — for example, a farmer has had to move from his farm or a fisherman can no longer fish because of ecological problems. Many of these people have applied for work many times without success. This continual failure adds to their other problems — personal, family, environmental - making it harder than ever for them to compete on the modern labour market.

In 1968, Health and Welfare Canada set up a Work Activity Program (as part of the Canada Assistance Plan) to help these people solve their problems and become employable. This is a cost-sharing arrangement with the provinces and projects are initiated by provincial welfare departments, in collaboration with Canada Manpower.

In any given work activity project, the participant may be involved in many different types of work. In some provinces the participants take part in the planning. They learn basic ''life skills'': getting to work on time; working at an acceptable level until quitting time; getting along with fellow workers and supervisors; finding the right kind of work. Education in the use of tools for a particular job and sometimes academic upgrading as well are part of the project. In addition both the participants and their families have access to professional counselling.

In Manitoba, the program is at work in a number of small communities with such picturesque names as Pelican Rapids, Mallard and Crane River, having from 200 to 850 inhabitants. Many are Métis, whose only work experience has been in harvesting and raw resources such as pulp, fish and fur-bearing animals. These jobs declined because of depletion of natural resources and mechanization. As a result, up to 80% of the people have been eligible for social assistance. Lower levels of education, plus work habits unsuited to industrial employment, have left many of these Métis people "boxed in".

To obtain a closer look at the type of work being done by these projects, Suzan Paquette of the department spoke with Dolphis Flammand, chairman of the Manitoba Associated Northern Work Activity Program (MANWAP).

S.P.: Whose idea was it, Mr. Flammand, to initiate this project?

D.F.: I was among those who initiated the project, at the request of the communities. These people don't want welfare—they prefer to work for a living. We started planning another make-work project but found that this was not what these people wanted either. They were after more than that, and that's how MANWAP came about.

S.P.: I understand that the project has been a success.

D.F.: Yes, very successful. I am more than optimistic about it. Its success has surpassed our expectations, considering our original high objectives. I feel very strongly about work activity. Although there is much to be done, we have achieved a lot.

S.P.: Do you have any statistics on the rate of success?

D.F.: No, not yet. The only concrete evidence we have is the interest of the participants. The fact that we are now offering academic upgrading has heightened that interest. We see people who previously would not have attempted this type of upgrading or training because they didn't feel confident enough to try anything but bush work. Now they are interested. As a matter of fact, even our instructor for the academic upgrading is surprised to find so much optimism. It is his first experience, he says, with people who have so much interest.

S.P.: I understand that the "work" portion of the project includes carpentry and motor mechanics, in addition to academic upgrading and on-the-job training. I was most interested, however, in the management training. Are the participants involved in managing the project?

D.F.: That's right. We have a small group committee called the Project Operation Committee (POC) which manages the whole project. The participants are an integral part of it.

S.P.: Is it working out?

D.F.: Yes, very well. These managers also sit on the board. The trainees thus become directors. It's quite a training process.

S.P.: What other factors would you say have contributed to the success of the project?

D.F.: Well, first of all, the idea came from the communities and that, along with their willingness to co-operate with the government, is a most important factor



in our success. Then, of course, through the Project Operation Committee, the trainees are managing the project and this really pays off.

S.P.: What benefits are derived by the participants?

D.F.: I believe that eventually the participants will be ready for training in the trade for which they have an interest or aptitude. This project differs from other programs in that the participants are trained in their own community, doing what they want to do and are capable of doing. We also give them the Life Skills Course, which develops their self confidence and problem-solving abilities.

S.P.: Do you also offer vocational counselling?

D.F.: Very much so. We use vocational counsellors as instructors in the Life Skills Course

S.P.: Are they the ones who are on duty 24 hours a day?

D.F.: Well, they are supposed to be. They're right in the community and are provided with accommodation. I think that recruiting may be one of the few problems we've had. Although new house trailers are provided, the lack of such facilities as running water makes it hard to find

S.P.: They would certainly have to be dedicated.

D.F.: Those working on the project certainly are. They, like me, see the potential in this project and are very optimistic.



They have to be, in order to go in there and do the job.

S.P.: What involvement do families, and especially wives, have in the project?

D.F.: This is a part of the vocational counsellor's job. I think that, before any participant decides to go into a certain trade, the wife should be involved. The counsellor makes sure the wife understands exactly what might happen if her husband takes a particular trade, especially when and if they have to move out of the community. So, in that way, the family is involved. They have to understand and accept the whole idea of the project.

S.P.: How have the wives reacted?

D.F.: I think their reaction is good. There's no doubt that they prefer to see

their husbands closer to, or right at, home with some kind of income. At the same time, because of the training, they are very optimistic about the future.

Mrs. Paquette also spoke to Georges Latour, the federal government's consultant on work activity projects.

S.P.: Mr. Latour, are there other projects as successful as MANWAP?

G.L.: Oh yes. There are 38 active projects in eight provinces and we find that 60% to 70% of the participants "graduate" to training programs or employment.

S.P.: Can you tell me, Mr. Latour, why these projects are so successful?

G.L.: First of all, they consider the total man. The primary goal is to help the participant learn to solve his own personal, fam-

ily and environmental problems. And a real attempt is made to develop new techniques to answer needs which participants themselves feel, which may not have been apparent but which may have interfered with their employability.

S.P.: What role does the family play in the individual's success?

G.L.: All successful projects stress the importance of the family, especially of the wife. Her support is essential. The more she and the children are integrated into the project through such aids as homemaking and budget counselling, the more successful will be the family head.

S.P.: I am curious about what Mr. Flammand called the "life skills course". What is this?

G.L.: The participant has often "dropped out" of our society. In order to become a real member of it again he must learn to cope with his own problems. The course is similar to the Saskatchewan Newstart Inc. course and is one of the basic ingredients in a Work Activity Project. The others include counselling, work activity, basic academic upgrading and other kinds of activity to help participants acquire the knowledge and ability to solve their problems and become independent. The course gives participants skills in human relations and life responsibilities and helps them take criticism from others, criticize themselves and react maturely.

> Suzan Paquette Canada Assistance Plan Directorate

Editors' note: Work Activity is a sharedcost program, administered by the provinces, and persons interested in initiating such a project should contact their provincial department of welfare or social affairs.



SOMETHING NEW...

Nearly 5,000,000 Canadians had their first introduction to Health and Welfare Canada's "wise owl" when they received their March Old Age Pension or Family Allowance chaques.

A small, colourful, bilingual brochure was in the envelope along with their cheque. This first one told all about the dangers of food poisoning. In the months to come, we'll be sending out similar brochures on such subjects as drug safety in the home, overweight and other topics related to health and welfare. We hope that our "wise owl series" will help Canadians think about their health and stay healthy.

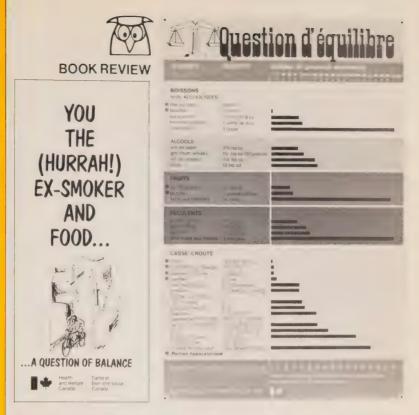
Sometimes the department must provide recipients with practical information about the benefits they receive. To fill this need, there is a second series of notices. The first of these dealt with recently-approved Old Age Pension increases. This series has a Canadian maple leaf flag design on the cover.

So don't just tear open the envelope and grab your cheque. Look for and read your copy of the insert.

If you would like extra copies or if you don't receive one of these cheques and would like to receive the leaflets, contact:

Information Directorate Health and Welfare Canada Ottawa KIA OK9, Ontario





KEEPING IN SHAPE AFTER YOU STOP SMOKING

Health and Welfare Canada can give some practical advice to those who have stopped smoking and are afraid of gaining weight as a result.

A folder, entitled You the (hurrah!) exsmoker and food... A question of balance, provides a solution for exsmokers: watch your food intake and exercise every day. It suggests that you increase your physical activity or reduce the number of calories in your diet. Walking is a healthy exercise; standing burns more calories than sitting. Watch the hidden calories in alcohol and sweetened beverages, in cream and sugar added to your coffee. When you get a sudden urge to eat, stay with the list of foods that are low in calories. The folder includes a table of the "Number of Minutes required to wear off certain foods (by activity)".

Calorie secrets are also given in the colour poster (12" × 18½"), *A matter of balance*. It gives the number of calories taken in alcoholic and non-alcoholic beverages, fruits, starches and snacks.

You can obtain the folder and the poster from:

17

Use of Tobacco Bureau Health and Welfare Canada Ottawa K1A 1B6, Ontario



ENA NEO EEKINHMA FIA TOYE KATOIKOYE TOY MAIA-ENT FOYEET

Much is spoken and written today about "community development". This can take many forms and have many aims.

In 1969, the Montreal YMCA made submission for a National Welfare Grant to help fund its Mile End West Project which had started in 1968. According to the submission, this project was "designed to overcome the problems of social isolation and alienation in an area of Montreal which has been the traditional landing place of immigrant populations."

In fact, the project was directly aimed at helping the Greek population of the area. Not only does Mile End West reflect all the problems of the deteriorating "inner city" — sub-standard housing, education and social services coupled with low income levels and wide-spread unemployment — but most of its residents have been in Canada for less than 15 years. Moreover, the majority of the Greek immigrants had come from rural areas and were unable to cope with life in a bustling modern city. Consequently, they huddled together in this clearly-defined area and had little contact with the rest of Montreal.

Among other things, this isolation meant that the people had no idea of the social and political processes which govern such key institutions as schools and could take no action.

The project started with a team of one professional "Y" worker and four members of the community. Their first objectives were to overcome suspicion and the lack of information, so they set up a centre to provide translation, advocacy and referral services. This gave the staff a chance to pinpoint the real problems and to pick out possible future leaders.

One problem which soon came to the surface was the education of the children. When people criticized the school facilities, the project team organized groups of parents to bring this to the attention of school authorities. The team also encouraged parents to study the situation and the function of the school board. There were meetings with the board, who at first



failed to understand the parents' concern. Then a public meeting was held and more than 400 parents showed up. The school authorities for years had assumed the local parents had no interest in the education of their children. They now tried to set up a parallel organization controlled by them. They also refused to approach the city's traffic department about installing pedestrian crossings as they felt that nothing could be done. The parents took the matter into their own hands — and got the crossings.

Another step taken by the team was the publication of a monthly news magazine to tell the people about political events, legislation, North American social concepts and Canadian history. This was needed because, up to that time, many of the people had no idea whatsoever about these things.

As time went by, the project began to concentrate more and more on community development, although information and referral remained part of the activity. The team began to develop local leaders and therefore its mediating role grew less. The project has provided stimulation, challenge and support and the result is that the community has changed in many ways. A co-operative day care centre has been set up. A large labour organization provides worker education, appeals contraventions of the labour code and helps immigrant workers join unions. Legal services are readily available to both individuals and unions. Politicians who previously ignored the community are now much more aware of its existence.

Perhaps most important of all is the fact that people who formerly feared to act together in case things might get worse now know that collective action is a basic right and they are using it to improve their community.

The National Welfare Grants program provides funds to projects such as this, to encourage the development of new and innovative ways of providing services and responding to social welfare needs.



true for many occupations but perhaps it applies most aptly to the office worker. Oh yes, most offices have their ski enthusiasts or swimming nuts, but a great many people do not take part in any sport or physical activity.

One of the biggest employers of office workers in Canada is the federal government. And within the federal government there is a section — Health and Welfare Canada's "Recreation Canada" — which is concerned with fitness for all Canadians. What better people to consult when we decided to launch a physical fitness program in the Post Office Department? We felt that the best way to sell our program to management, and eventually to all employees, was to get senior managers actively engaged in a fitness program so that they could see and feel the benefits for themselves.

Sandy Keir, Fitness Consultant with Recreation Canada, helped us set up our program and we started in June 1972 with a group of 35 senior officials, on the understanding that they in turn would help us get a program going for all headquarters staff. Moreover, our summer program was specially enriched so that several directors could become class instructors in the fall.

Perhaps you wonder why we felt such a program should be linked with employment. After all, people can always join the "Y" or exercise at home. Well, we looked at it this way - we do preventive maintenance on our machines, why not do the same for our people? The major causes of sickness and absenteeism today

tional problems. We hoped our program would act as the proverbial "ounce of prevention".

Extensive research in Britain, Sweden and the U.S.A., as well as in Canada, has shown the importance of physical fitness in an occupational health program. According to the research literature, physical fitness programs have produced the following results:

- 1) change in risk factors associated with coronary heart disease:
 - 2) less absenteeism:
 - 3) increased productivity and morale.

The appalling toll of fatal heart attacks is related to our 20th century lifestyle too much eating, smoking, stress and tension, and too little exercise! (About 25% of the adult population are estimated to be twice as likely to have heart disease as the average.) Thus, we have a public health problem requiring a mass solution rather than individual solutions. But mass solutions often don't work. We hoped our program would combine joint activity with individual needs and goals.

In August and September, we told all headquarters employees about our program and an amazing 500, or 30%, applied for a six-month pilot program. Working closely with Medical Services Branch of Health and Welfare Canada and with International Health Systems Inc. of Chicago, we did medical examinations on approximately 400 employees. We did these tests with a sophisticated automated multiphasic health testing system named Computa-Lab — its first use in Canada.

Getting under way

In November we started, with six classes (four male and two female) meeting for 30-minute sessions three times a week. We rented a nearby gymnasium and changing room facilities, with the costs defrayed by the participants.

At each session, participants go through a warm-up stage to heavy exercises, with a coolout phase at the end. There are two main kinds of exercises; aerobic (exercises to promote cardiovascular fitness, such as walking or jogging) and calisthenic (exercises to build up muscular strength, such as push-ups). In addition, we have tried to build a health education component into the program. Physical fitness classes seem to arouse interest in fitness and health in general and the participants are very receptive to verbal and written information.

Each month has a special health theme. In January, for example, it was nutrition and weight control. Handouts dealt with diets, nutrition and activities, and included predicting desirable body weight based on skinfold measurements.

The program is being thoroughly evaluated but we can already see results.

Enthusiasm is high and participation excellent. There have been a few drop-outs but these have been balanced by new recruits. This seems to confirm our hypothesis that, if physical fitness programs are convenient and can easily be fitted into a daily routine, employees will join in.

The men's classes are led by branch

(continued)
DON'T JUST SIT THERE...















directors trained in the summer, and they are doing a good job. This seems to show that hiring physical educators is not necessary; in-house talent can be identified and developed relatively easily. The implications of this are significant because they relate directly to the important "convenience factor".

It's hard to talk about future plans before the evaluation has been completed, but we hope that a permanent program will be established at headquarters. We are looking for suitable facilities in the Confederation Heights complex. In the postal regions our strategy will be "fitness facilities first", either by having them designed into new buildings or by renting them from nearby schools or Y's.

Recreation Canada, in its effort to promote physical fitness programs, will draw upon the experience and lessons of the Post Office pilot project to develop practical programs for business, industry and other government departments.

Blair Richardson Safety, Health and Welfare Branch Post Office Department

QUAND LA MONTAGNE...









rant l'été de façon à ce que plusieurs avons rencontré plusieurs groupes d'eml'automne. En août et septembre nous ployés de l'administration centrale. Nous projet pilote devait durer six mois. Nous avons au préalable soumis 400 employés à des examens médicaux, avec l'aide des Services médicaux de Santé et Bien-être Health System Inc. de Chicago. Nous avons utilisé pour la première fois au ce qui représente 30% des employés. Le social Canada et de la firme International Canada le Computa-Lab, système autoavons gagné 500 personnes à cette cause, matisé d'examens polyvalents de santé. directeurs deviennent moniteurs

Dès novembre, nous débutions avec six classes. Quatre classes d'hommes et deux de femmes. Nous avons commencé par des sessions de 30 minutes, trois fois par semaine. Nous avions loué un gymnase et des vestiaires aux frais des participants.

En plus des exercices visant à tonifier le système cardiovasculaire, comme la narche et le l'joggingle à améliorer la



force musculaire comme les "push-ups" ou tractions, nous avons inclus l'éducation sanitaire au programme. En général, les participants ont été réceptifs à l'information qui leur a été fournie soit de vive voix, soit sous forme de documentation écrite.

Le programme devait se dérouler du-

Nous avons adopté un thème de santé pour chaque mois; par exemple en janvier nous avons parlé de nutrition et de contrôle du poids. Nous avons distribué de la documentation sur "le régime alimentaire, la nutrition et l'activité" et avons déterminé le poids idéal de chaque personne d'après le test du pli cutané.

Evaluation du projet

Nous effectuons une évaluation complète du programme. Une de nos hypothèses, à savoir que les programmes de capacité physique sont acceptés dans la mesure où ils sont intégrés à la vie quotidienne de l'employé, est déjà vérifiée. En outre, les participants masculins accomplissent des progrès évidents sous la direction des chefs de service qui avaient été entraînés au cours de l'été. Il n'est pas nécessaire d'allouer des sommes fabuleuses à l'engagement d'éducateurs physiques. Il s'agit de découvrir les aptitudes de certains employés et de les former.

Nos projets futurs ne sont pas encore arrêtés. Nous attendons les résultats de l'évaluation en cours, mais il semble probable qu'un programme de capacité physique va voir le jour à l'administration centrale du ministère des Postes. Il nous reste encore à y aménager des locaux. En ce qui concerne nos bureaux régionaux, nous trouverons d'abord les locaux soit en louant des salles, aux écoles du voissinage ou au YMCA, soit encore en les aménageant dans nos immeubles mêmes.

Blair Rahardson Direction de la sécurité, de la santé et du bien-être Ministère des Postes LIVING VISA-VIE



à modifier le style de vie de plusieurs participants. Ceux-ci fumaient moins et ils accomplissaient plus d'exercices dans leur temps de loisir.

Le projet pilote démarre Devant ces faits, la décision de mettre

centrale. à tous les employés de l'administration aiderait à organiser un programme destinè entendu que ce groupe, à son tour, nous mencé avec un groupe de 35 et il a été ministère des Postes. Nous avons comsupérieurs de l'administration centrale du Le projet s'adresserait d'abord aux cadres d'un programme d'exercices physiques. l'aide duquel nous avons dressé les plans de Santé et Bien-être social Canada, avec capacité physique à Récréation Canada, tion avec M. Sandy Keir, conseiller de faire, nous somme entrés en communicales effets sur une grande échelle. Pour ce d'une expérience concrète et en déduire pouvaient porter un jugement à partir cité physique. De cette façon les cadres per activement à un programme de capad'amener les cadres supérieurs à particiet ultérieurement tous les employés, était meilleure façon de convaincre la direction Cependant, nous avons estimé que la décrirait nos objectifs de façon détaillée. soumettre à la direction un mémoire qui donner suite. Nous avons d'abord pensé prise. Restait à décider de la façon d'y sique au ministère des Postes a donc été au point un projet pilote de capacité phy-

travail se résume à ceci: ''Mieux vaut prévenir que guérir ou réadapter.'' Cette idée a pris racine dans le milieu de l'industrie et des affaires où l'on avait observé que les principales causes de maladie et d'absentéisme n'étaient pas reliées au travail lui-même. Les maladies dégénêratives (maladies du coeur, des reins etc.) ainsi que les problèmes émotifs étaient les grands responsables.

Des recherches poussées menées en Grande-Bretagne, en Suisse, aux États-Unis et au Canada, ont établi l'importance d'intégrer la capacité physique au programme d'hygiène du travail.

Si l'on s'en tient aux résultats de recherches, les programmes de capacité physique ont apporté une modification des facteurs associés aux maladies coronsriennes, une augmentation de l'absentivité et une augmentation de la productivité et une amélioration du moral des employés.

Le nombre renversant de décès causés par les attaques cardiaques est intimement relié à notre style de vie du 20e siècle; suralimentation, habitude de la cigarette, stress, tension et manque d'exercice. On présente due 25% de la population adulte présente deux fois plus de risque que la moyenne de la population de succomber anoyenne de la population de succomber de santé publique requiert une solution de santé publique requiert une solution d'ensemble plutôt que des tentatives d'ensemble plutôt que des tentatives d'ensemble plutôt que des tentatives

isolèes. En général, les programmes qui s'adressent aux individus remportent plus de succès que ceux qui s'adressent à la masse. A ce jour, les programmes individualisés d'exercice physique ont réussi vidualisés d'exercice physique ont réussi

"Quelle defente! Je suns en forme pour reprendre le travail . . . on semble avoir reprendre le travail . . . on semble avoir les idées plus claires après une bonne période d'exercice, chacun à son rythme" nous dit Gaston Charron du ministère fédéral des Postes. Mme Monique Faubert dui, elle aussi, s'est inscrite au programme de capacité physique, croit que cette na de la four de la journée représente pries avions décidé de faire des exercices, mais avions décidé de faire des exercices, mais sprès ma journée de secrétaire, il me faut préparer les reparses, mon mari et moi surons décidé de faire des exercices, mais sonnée . . . alors mes bonnes résolutions s'envolaient. Quand on en prend l'habitude au bureau et surtout en groupe, on persérvère.''

Ce n'est peut-être pas la montagne qui est venue aux employés du ministère des Postes mais presque! Il s'agit d'un projet pilote d'exercices en salle et en plein air mauguré en juin 1972 et qui fait actuellement l'objet d'une évaluation minutieuse. L'enthousiasme et la participation soutenue des employés permet d'entrevoir de bons résultats. Même si quelques-uns ont du abandonner le programme d'exercices, il n'y a pas de places libres, un nouveau participant venant reprendre le filambeau immédiatement.

De cette expérience, Récréation Canada, de Santé et Bien-être social Landas, pourra tirer des conclusions qui lui permettront d'organiser des programmes pratiques de capacité physique pour le milieu de l'industrie et des affaires.

Pourquoi un programme de capacité physique?

VISA-VIE

La conception moderne de l'hygiène du



ENA NEO EEKINHMA FIA TOYE KATOIKOYE TOY MAIA-ENT FOYERT

ciaux et de découvrir les qualités de leader de certains membres de la collectivité.

l'installation d'un passage protégé pour der au service des transports de la ville Ils s'enhardirent aussi au point de demanservices de garde de jour pour les enfants. corps et ceux-ci organisèrent en outre des enfants. Une association de parents prit se désintéressaient de l'éducation de leurs autorités qui avaient cru que les parents rents s'y présentèrent à la surprise des assemblée générale fut tenue et 400 pale dilemme des parents. Puis une qui, de prime abord, n'avaient pas saisi des rencontres avec les autorités scolaires de la commission scolaire. On organisa gés à étudier la situation et les fonctions tés scolaires. Ils les ont en outre encouraafin d'exposer leurs difficultés aux autoriprojet ont incité les parents à se réunir à-vis du système scolaire. Les chefs du fut le mécontentement des parents vis-Un des premiers problèmes identifié

ciaire leur a en outre été offerte. nisation syndicale. Une assistance judileur a expliqué le code du travail et l'orgatravailleurs des procédures d'appel et on la situation en main. On a informé les scolaires entre autres, ils prirent peu à peu des organismes de santé et des autorités ciaux, des organisations de travailleurs, québécois. Avec l'aide des services sol'apprentissage de l'intégration au milieu la promotion de la culture hellénique et la formation d'une association de parents, tivité a participé à des initiatives telles Canada. Et de fil en aiguille, la collec-Américain et relatant l'histoire du expliquant le contexte social Nordnements politiques et de législation, tion d'un journal mensuel traitant d'évé-Le groupe entreprit ensuite la publica-

D'isolés qu'ils étaient, ces citoyens ont appris à s'entraider. L'eur action commune constituera réellement un nouveau visa de vie au Québec et au Canada, ce qui ne peut qu'enrichir le potentiel humain du pays.

Le programme des Subventions national subvention au bien-être social subventionne nombre d'autres projets services engalent par l'originalité des services envisangés et répondent à ses services envisangés et répondent à ses prisants

VISA-VIE POUR LES CITOYENS OUEST TS3UO



de devenir Canadiens à part entière. ne leur vient en aide, et il leur est malaisé et leur famille se désagrège si personne les immigrés se replient sur eux-mêmes affective et sociale, et de la misère. Alors lourd des déceptions, de l'inadaptation chancellent souvent sous le poids trop proie facile des exploiteurs. Les familles système démocratique, ils deviennent la Etrangers parfois aux rouages de notre Sollointeubni olliv obneng onu'b nios issus de milieux ruraux et transplantés au difficultés qu'affrontent les immigrés parfois difficile à saisir. Mais que dire des pour sa part, est aux prises avec un idéal et groupes d'âge. La famille moderne, le pour les Canadiens de tous les milieux en perpétuel devenir est déjà chose diffici-L'adaptation individuelle à une société

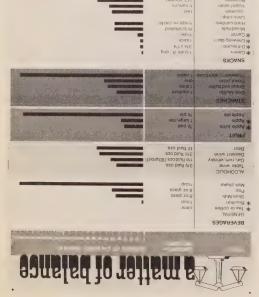
Conscient des difficultés rencontrées par ces nouveaux-venus, le YMCA de Montréal instauta en 1968 un programme d'aide aux immigrés d'origine grecque du secteur Mile-end ouest de Montréal. Afin de poursuivre l'oeuvre entreprise, le groupe a formulé une demande de subvention à Santé et Bien-être social Canada en 1969. Les réalisations, à ce jour, sont d'enverure.

d'envergure.
Les Montréalais connaissent, de nom du moins, la section Mile-end ouest qui, d'après les statistiques de 1966, comptait une population de 40,000 habitants. Ce chiffre s'est sensiblement accru depuis. On estime que 60% des résidents du secteur sont arrivés au Canada après 1961 et de tous ces immigrants, de 60 à 70% sont d'origine grecque. La qualité du logement, de l'instruction, des services sociaux et du revenu, constatée au début du projet, était d'un niveau nettement inférieur à celui de la moyenne de la poputérieur à celui de la moyenne de la popu-

lation montréalaise et on y enregistrait un

Le projet Mile-end ouest a été mis en oeuvre par une équipe composée d'un animateur du "Y" et de quatre membres de la collectivité. Il leur a fallu au début, surmonter les réticences de la population et suppléer à son manque d'information. Un centre d'aide a donc été créé; on a dispensé des services de traduction, de dépannage et d'intervention. Ce premier contact avec la population a permiet d'aidenfitifier les problèmes les plus crudidenfitifier les problèmes les plus crudidenties des problèmes les pr

taux elevé de chômage.





PUBLICATIONS





ajoutez à votre café. Gardez toujours à CESSE DE ENMEK

en cas de fringale! la maison des aliments pauvres en calories

tains aliments, selon l'exercice". requises pour brûler les calories de cerbleau explicatif du nombre de "minutes Le dépliant comprend, en outre, un ta-

casse-croute. coolisées, quelques fruits, féculents et certaines boissons alcoolisées et non alque le nombre de calories contenues dans intitulée Question d'équilibre. On y indidévoilés dans l'affiche couleurs(12 x 18½) Les secrets des calories sont aussi

1B6 (Ontario). Bien-être social-Canada, Ottawa KIA au Bureau de l'usage du tabac, Sante et affiche à titre gratuit, en vous adressant Vous pouvez obtenir ce dépliant et cette

> prise de prendre du poids. ques afin qu'ils évitent la désagréable sur-Canada adresse quelques conseils pratide fumer, Santé et Bien-être social Aux nombreux Canadiens qui ont cessé

APRÈS AVOIR

CARDER SA LIGHE

crées, à la crème et au sucre que vous contenues dans l'alcool et les boissons su-Attention aux petites calories sournoises ler plus de calories que la station assise. cice bienfaisant; la station debout fait brû-Par exemple, la marche constitue un exerdu nombre de calories dans leur régime. l'activité physique ou une petite réduction faut, c'est une légère augmentation de tion et exercice quotidien. Ce qu'il leur d'embonpoint: surveillance de l'alimentaoffre une solution aux ex-fumeurs en mal l'ex-fumeur . . . Question d'équilibre Le dépliant intitule L'Alimentation de

SEBVICES



EUNETOPPE 1 RECARDEZ DAMS NOTRE ONO! DE MENE S

cations familiales et de prestations de penglissé dans l'enveloppe du chèque d'allomars. Un encart bilingue en couleurs était cinq millions de Canadiens au mois de l'empoisonnement alimentaire à plus de pensé information et conseils concernant Santé et Bien-être social Canada a dis-

santé et au mieux-être des Canadiens. nistère désire contribuer au bon état de social. Par cette série de dépliants le mitres sujets reliés à la santé ou au bien-être familiale, soit de l'embonpoint, soit d'aules médicaments de l'armoire à pharmacie traitant soit de mise en garde concernant la Direction publiera une série d'encarts programme d'information et d'éducation, Au fil des mois, dans le cadre de ce

sonnes agées. augmentations des pensions aux perà cet effet. Le premier dépliant traite des Une deuxième série de textes a été conque gner les bénéficiaires sur les prestations. Le ministère se doit en outre de rensei-

Il vous sera sans doute utile. ment inséré à l'intérieur et conservez-le. recevrez votre enveloppe, lisez le docu-Alors, pensez-y bien. Lorsque vous

wa KIA OK9 (Ontario). Santé et Bien-être social Canada, Ottaadresser à la Direction de l'information, gratuite de ces feuillets, veuillez vous mais qui désireraient obtenir une copie vent pas de tels versements mensuels, supplémentaires, ou à ceux qui ne reçoi-A ceux qui désirent obtenir des copies





mand? résultats que ceux décrits par M. Flam-

un apprentissage. travaillent, ou tout au moins poursuivent des participants qui ont terminé leur stage jour, nous estimons que de 60% à 70% de réalisation dans huit provinces. A ce jets d'adaptation au travail sont en voie G.L.: Certes oui. Actuellement, 38 pro-

la personne humaine est prise en consi-G.L.: Sans doute à ce que la totalité de

S.P.: A quoi attribuez-vous la réussite de

ces projets?

problèmes sous-jacents mais bien réels velles méthodes visant à résoudre certains tante. On développe maintenant de nousoulevés par un milieu en évolution conspersonnels et familiaux ainsi que ceux le participant à résoudre ses problèmes dération. Un des buts du projet est d'aider

S.P.: Quel rôle la famille joue-t-elle dans ont nui à leur embauche. pour les participants, et qui, par le passé,

Plus le projet tient compte de la femme chaque réussite. Son appui est essentiel. G.L.: La femme a joué un rôle-clé dans le succès du participant?

fication budgétaire et d'économie domespliquent à l'épouse les principes de planide succès. Les agents de réadaptation exet des enfants, meilleures sont les chances

au juste? cours de dynamique de la vie. Qu'est-ce S.P.: M. Flammand avait mentionné les

des composantes d'un projet d'adaptation dynamique de la vie ne constitue qu'une cation des adultes et d'orientation. La mulation de méthodes nouvelles d'édustart Inc., organisme engagé dans la forcours élaboré par le Saskatchewan Newà réagir avec maturité. Il s'apparente au les remarques, à faire leur autocritique et tout en aidant les participants à accepter humaines et le sens des responsabilités la vie développe les aptitudes de relations problèmes. Le cours de dynamique de encourage le participant à résoudre ses où auparavant, ils ne trouvaient place. On tion des participants au sein d'une société G.L.: Ces cours permettent la réintégra-

Régime d'assistance publique du Canada onzan Paquette

.lisvail.

ies on au bien-eire social de sa province. communication avec le ministère des affaires sociaressee a organiser un tel projet devrait entrer en administrés par les provinces. Toute personne inté-NDLR: Les projets d'adaptation au travail sont

> accepter ces faits. veau milieu. Elle doit comprendre et

reagi? S.P.: Comment les épouses ont-elles

mari semblent leur sourire. possibilités futures de la réorientation du benéficiant d'un salaire. Cependant les moins à peu de distance du foyer tout en mari demeure à la maison ou tout au tive. Sans doute, préfèrent-elles que leur D.F.: Dans l'ensemble, de façon posi-

au travail. ce qui a trait aux projets d'adaptation auprès du gouvernement fédéral en nue avec Georges Latour, conseiller Ame Paquette s'est ensuite entrete-

qui ont permis d'obtenir d'aussi bons S.P.: M. Latour, y a-t-il d'autres projets

> repute plusieurs. modeme, tel l'eau courante; cet aspect en peut toujours leur offrir tout le confort habiter dans des roulottes mais l'on ne ment n'est pas chose facile. Ils doivent

> S.P.: Les agents de réadaptation doivent

ob sociooses sollo-mos socioco so. 1 9 8 avantages à long terme et sont optimistes. etre des mordus. Ils en comprennent les D.F.: Ceux qui s'y consacrent doivent certainement croire en la valeur du projet.

ment signifier la migration vers un nousous-racents, qui pourraient éventuellemari. On lui explique tous les facteurs l'épouse doit participer à l'orientation du compte de la famille entière. Je crois que Tinet tiob noitstatable ne réadaptation doit tenir ducidue taçon à ce projet? leur offre l'hébergement, leur recrute-

au sein de la communauté. Bien qu'on

Les agents de réadaptation vivent en effet

D.F.: Selon l'esprit du projet, ils le sont.

S.P.: Sont-ils à la disposition des partici-

gramme intitulé ''dynamique de la vie''.

travail et ses loisirs. Ceci constitue le pro-

même, de sa famille, sa collectivité, son

mer des responsabilités vis-à-vis de lui-

connaissances nécessaires en vue d'assu-

tématique le participant à acquérir les

P.F. Oui, ceux-ci aident de façon sys-

pants 24 heures sur 24?

réadaptation?



de reprendre confiance et leur enseigne

S.P.: Quels avantages les participants

en l'occurence faire partie du Conseil de Comité de gestion et les gérants peuvent donnent au projet par le truchement du moindres, consiste en l'orientation qu'ils

"une adaptation à la vie" qui leur permet mener à bien. Ce projet constitue aussi métier qui leur plaît et qu'ils peuvent offert dans leur milieu; ils choississent un d'un métier, qui aura l'avantage d'être participants poursuivront l'apprentissage D.F.: Je crois que, éventuellement, les

Ensuite la coopération spontanée des parau niveau de la communauté même. D.F.: Tout d'abord le projet a été conçu de réussite de ce projet?

S.P.: En résumé, quels sont les facteurs professeur lui-même en est surpris.

enthousiasme est cependant tel, que leur

retirent-ils du projet? direction.

naissances. Ils se croyaient inaptes à un tel projet, d'acquérir de nouvelles conn'auraient Jamais tenté, en l'absence d'un un vif intérêt. Nombre de participants ver le niveau scolaire a semblé susciter

par les participants. La possibilité d'éle-

de succès repose sur l'intérêt manifesté

D.F.: Pas encore. Le seul critère actuel

S.P.: En avez-vous évalué le succès en

un tel succès bien qu'il nous reste encore D.F.: Certes oui. Nous n'osions espérer

S.P.: Ce projet est déjà engagé sur la voie

deviennent éventuellement directeurs du gestionnaires ont pouvoir de décision et D.F.: Très positifs, Les participants-S.P.: Et quels sont les résultats?

au travail. Ils sont membres à part entière, à l'organisation de leur projet d'adaption D.F.: Oui. Ils sont directement intéressés

aussi que les participants acquièrent le que des matières scolaires. On m'a dit vaux de menuiserie, de mécanique ainsi S.P.: Le projet englobe, je crois, des tra-MANWAP répond à leur attente. Ils l'ont rejeté. Par contre le projet rait un travail "temporaire" à ces gens. nous avions en tête un projet qui garantiils veulent gagner leur pain. Au début, lent pas être à la remorque de la société: citoyens. Voyez-vous, ces gens ne veuprojet qui a vu le jour à l'instigation des D.F.: Je suis l'un des organisateurs du que vous dirigez M. Flammand? S.P.: A qui revient l'initiative du projet

d'une association de métis du Mani-Project (MANMAP), et représentant ba Associated Northern Work Activity Flammand, directeur du projet Manito-Paquette s'est entretenue avec Dolphis projets d'adaptation au travail, Suzan Afin de nous éclairer sur la nature des prisonnent dans une situation sans issue. l'embauche en milieu industriel, les emtradition de travail qui cadrent mal avec sociale. Une éducation insuffisante et une peuvent se prévaloir d'une assistance

termes statistiques?

du succès...

Comité.

beaucoup à accomplir.

du Comité de gestion.

sens de l'organisation.

travail étranger à la vie des bois! Leur

PRINTEMPS-ETE 1973

une scène concurrentielle de maincial, minent leurs chances de succès sur blèmes d'ordre personnel, familial et soconditions adverses, ajoutées à des proheurtent à des refus répétés. Nombre de reprises, sollicité un emploi, mais se suivre son métier. Certains ont à maintes problèmes écologiques, ne peut poursa ferme ou du pêcheur qui, à cause de il en va ainsi du fermier qui doit quitter D'autres perdent soudain leur gagne-pain: lieu, certains deviennent marginaux. du manque de débouchés dans leur mid'une éducation par trop rudimentaire ou personnes qui désirent travailler. A cause tue un pis-aller pour un grand nombre de Au Canada, l'assistance sociale consti-

Depuis 1968, le programme des Projets d'adaptation au travail placé sous l'égide de Santé et Bien-être social Canada, vient en aide à ces "laissés pour compte". Le but visé: la solution des problèmes personnels pour en arriver à un débouché sur le marché du travail. Les projets qu'il provinciaux du bien-être social, à Santé et Bien-être social Canada qui en partage et Bien-être social Canada qui en partage de la main-d'oeuvre participe à la mistère de la main-d'oeuvre participe à la mise en pratique des projets.

Tout projet offre au participant un éventail d'activités et constitue un apprentissage de la vie. Plusieurs provinces encouragent les participants à planifier eux-mêmes leur programme. Ils apprennent tout d'abord les rudiments de la "survivance" sur le marché du travail: arriver au travail à l'heure; maintenir un rythme de production soutenu jusqu'à suriver du départ; s'entendre avec leurs collègues et leur surveillant; découvrir collègues et leur surveillant; découvrir leurs aptitudes et intérêts. Certains projets proposent par sucroît, le perfectionnement solaire. Des agents de réadaptation ment scolaire. Des agents de réadaptation sont en outre au service des participants

et de leur famille.

Un projet d'adaptation au travail a été organisé au Manitoba pour de petites collectivités: Pelican Rapids, Mallard, Crane Rivet, Duck Bay et Camperville. Dénombrant de 200 à 850 habitants, ces communant de 200 à 10 habitants, ces communant de 200 à 10 habitants, ces communant de 200 à 11 expérience est limitée aux récoltes, à la pêche, à la chasse à la trappe ou encore l'expérience est limitée aux récoltes, à la chasse à la trappe ou encore raison du déclin des ressources naturelles et de la mécanisation, les "sans travail" deviennent plus nombreux. Résultat; plus de 80% des habitants de ces collectivités de se collectivités de se ces collectivités de se ces collectivités de se ces collectivités de se ces collectivités de ces collectivités de se ces collectivités de se ces collectivités de se ces collectivités de ces ces ces de ces ces de ces ces de ces ces de ces ces cellectives de ces ce



SR3V SHORAM 31 JIAVART UG

ce service a pu être mis sur pied. grâce à une subvention de \$23,000 que résidents âgés de 60 ans et plus. C'est donnant des renseignements aux 25,000 heures par jour, 7 jours par semaine et

"Aidons-Nous" est le titre du projet

cité une subvention de \$33,633 que Nouâgées se sont mises au travail et ont solli-Nouveau-Brunswick. Les personnes de la Fédération des Citoyens âgés du



Information Canada, Photothèque

de citoyens âgés de la province. de former des responsables pour les Clubs veaux Horizons leur a accordée dans le but

de travail sur la communauté chinoise à "Le troisième âge" à Hamilton, atelier amicales de Montréal, symposium sur océan à l'autre; programme de visites croître. Les projets prennent forme d'un grammes et ce chiffre ne fera que s'acyens âgés sont déjà rejoints par ces prolongue. Plus de vingt-quatre mille cito-La liste des projets approuvés est

veaux Horizons; "nous sommes ici pour donner"; affirme un responsable de Nou-"Les citoyens âgés ont beaucoup à Vancouver.

leur faciliter la tâche".

Direction de l'information Don Rennie

Canada, Ottawa KIA 1B3 (Ontario). grammes, Santé et Bien-être social Direction du développement des pro-Ottawa: Programme Nouveaux Horizons, reau national de Nouveaux Horizons à Moncton, Halifax, Saint-Jean ou au Bugina, Winnipeg, Toronto, Montréal, régionaux de Vancouver, Edmonton, Rède subvention, s'adresser aux Bureaux programme et sur les feuilles de demande Pour d'autres renseignements sur le

> l'hôpital le plus proche, situé à 30 milles. gion rurale de Saint-Martin en direction de d'un service ambulancier desservant la réventionné et qui portait sur la création veaux Horizons un projet qui a été sub-Nouveau-Brunswick, ont présenté à Nou-Les citoyens âgés de Saint-Martin, au

> des subventions leur permettant d'assurer A Winnipeg, deux organismes ont reçu

animent les projets de Yorkton, en Sas-Les mêmes sentiments humanitaires à des réunions sociales.

le transport des retraités et citoyens âgés

à un centre d'accueil local. port des handicapés et des citoyens âgés, Société du Bon voisinage assure le transkatchewan. Là, un organisme appelé la

que dans les milieux ruraux. hôpitaux, aux invalides à domicile ainsi spectacles qu'ils ont présentés dans les quer des marionnettes et de monter des vieux se sont mis à l'oeuvre afin de fabrivention de \$7,910 et aussitôt, jeunes et (Colombie-Britannique), a reçu une sub-Le "Nut Shell Theatre", à Victoria

l'histoire et le développement de l'Ouest citoyens âgés qui racontent aux enfants visite dans les écoles élémentaires, de subvention de \$1,200 pour organiser la Les bénévoles de Calgary ont reçu une

groupe qui offre un programme musical der à payer les frais de déplacement du Park de Toronto ont reçu \$1,500 afin d'ai-Les membres de la fanfare du Regent canadien.

L'Ecole des arts et métiers de Sydney à travers la province.

public, s'ajoutent des cours spéciaux dondans cette région. Aux cours offerts au dation de la première école d'artisanat couvrir les dépenses entraînées par la fon-(Ile-du-Cap-Breton) a reçu \$26,500 pour

nés aux retraités à domicile.

jennes par des gens âgés. où les métiers d'art seront enseignés aux maison historique en un centre d'artisanat groupe a reçu \$23,901 pour converiir une A Saint-Eustache, au Québec, un

elle fut jugée le meilleur programme des série a connu un franc succès. En 1972, yens âgés pour des citoyens âgés. Cette of Age, programme réalisé par des citotinuer à produire la série télévisée Coming a reçu \$22,200 pour lui permettre de con-

Le Conseil des Citoyens âgés d'Ottawa

a mis sur pied un service fonctionnant 24 yens âgés. Le Bureau des Citoyens âgés expérience d'entraide mutuelle entre cito-A London (Ontario) se poursuit une

postes de télévision par câble au Canada.

En Ontario, les personnes âgées, pré-

Plusieurs projets portent sur la consertions accordées par Nouveaux Horizons. enquête sur ce sujet, grâce à des subvenretraités dans la province, ont mené une occupées des conditions de logement des

Dans les Territoires du Nord-Ouest, la vation de notre héritage culturel.

au poste de radio d'Inuvik. culture esquimande destinés aux écoles et pour la réalisation de programmes sur la société Radio-Tuktoyaktuk a reçu \$6,000

A Baker Lake (T.N.-O.), Nouveaux

maux âgés, dans le but de perpétuer la contres mensuelles regroupant les Esqui-\$3,136 pour rendre possible des ren-Horizons a accordé une subvention de

dois en Colombie-Britannique. Une subdocument sur l'histoire des pionniers suéde la communauté suédoise rédigent un En Colombie-Britannique, 15 membres culture du peuple esquimau.

leur permet de compléter leurs recherches

vention de \$2,000 de Nouveaux Horizons



Photo: Dave Paterson

chercheurs et d'étudiants. et d'obtenir l'aide de bibliothécaires, de

D'autres projets veulent venir en aide et de conserver les sites de cette région. projet, de réunir des données historiques gion du lac La Biche. On tente par ce recherches historiques portant sur la résubvention de \$11,940, en vue de aujourd'hui" a été inauguré, grâce à une En Alberta, un projet intitulé "Hier et

régions environnantes. aux particuliers et aux collectivités des

tribué aux citoyens âgés. Dès qu'il sera terminé, le recueil sera disprojet grâce à une subvention de \$33,000. vinces atlantiques. Le MARC réalise ce chants bilingue pour les retraités des protroisième âge" prépare un recueil de A Halifax, le groupe "Musiciens du

A PART ENTIÈRE CITOYENS

jets subventionnés ont eu de grandes récitoyens à part entière. Plusieurs des prode Canadiens à la retraite, à redevenir des ré en septembre 1972, a aidé des milliers Santé et Bien-être social Canada, inaugu-Le programme Nouveaux Horizons, de

citoyens à la retraite et regroupent au -ils sont conçus et élaborés par des acceptés répondent aux critères suivants: activités culturelles. Tous les projets tation de services communautaires à des projets sont variés; ils vont de l'implanlisation des fonds qu'ils ont reçus. Les d'initiative et d'esprit créateur dans l'uti-Les citoyens à la retraite ont fait preuve

-ils sont mis sur pied par des retraités moins 10 personnes.

mêmes, soit à d'autres membres de la et s'adressent, soit aux retraités eux-

Plusieurs projets ressemblent à celui communautaires là où il n'y avait rien. ont contribué à instaurer des services tive des citoyens âgés, des subventions se situe autour de \$7,000. Grâce à l'initiasubventions varie; toutefois, la moyenne D'un projet à l'autre, le montant des

des travaux d'artisanat. son champ d'activités de façon à y inclure le nombre de ses adhérents et à élargir aidera le Club de l'Age d'or à accroître Charlottetown. Une subvention de \$9,605 qui a été soumis par les citoyens âgés de

accessible aux personnes âgées. met de maintenir les denrées à un prix d'une coopérative alimentaire, ce qui perl'a subventionné, un projet de création Ils ont soumis à Nouveaux Horizons qui la cherté de la vie, ont décidé de réagir. A Québec, des retraités aux prises avec

ont des activités récréatives. elles tiennent des rencontres amicales et ont pu aménager un centre d'accueil où Nouveaux Horizons, les personnes âgées Ensemble, grâce à une subvention de représentent 60% de la population. A Togo (Saskatchewan), les retraités





. 284 fo Derme Y. minergoad of the extension of the property of the pro

DOCUMENTATION AUDIO-VISUELLE



Toute personne qui emprunte l'auto-

Il s'adresse au grand public. Ce n'est pression qu'ils sont entre bonnes mains. blier de donner aux grand blessés l'imration, d'éclisser un os fracturé, sans oumorragie, de vérifier et maintenir la respipersonne inconsciente, d'arrêter une hécouristes sont en mesure de traiter une vitesse. Ce film montre comment des setionnés et de contrôles plus stricts de la sitifs de sécurité automobile plus perfecmeilleures conditions routières, de dispoqui surviennent au Canada, en dépit de de 5,000 des accidents mortels typiques dans Secourir, c'est ..., représentent plus route devrait le voir. Les accidents filmés

cours de secourisme. un membre par famille devrait suivre un les premiers soins. Au Canada, au moins que même les jeunes apprennent à donner veut montrer combien il est indispensable pas un film d'initiation au secourisme. Il

d'urgence et à l'Ambulance Saint-Jean. aux Organismes provinciaux de mesures Services provinciaux de santé d'urgence, locaux de l'Ossice national du film, aux mod l'ONF, en s'adressant aux bureaux tes réalisé par Chetwynd Films Ltd On peut se procurer ce film de 15 minu-

> pitalisation et . . . de corbillards. yeux des tableaux terrifiants de cas d'hosvail ou sur la route, vous auriez sous les victimes d'accidents à la maison, au tracueillies par Statistique Canada sur les décortiquer les chiffres des données re-Si vous aviez cependant la curiosité de Les statistiques . . . quels maux de tête!

> ment crucial, le secouriste en est consl'arrivée de l'ambulance. C'est un modécouverte de l'accidenté de la route et vre en outre l'intervalle compris entre la re, à la prudence au volant. Le film couinvite le spectateur, conducteur de voitucouleurs de l'Office national du film qui social Canada a commandité un film en quences d'accidents, Santé et Bien-être Dans le but de réduire certaines consé-

> l'objet de deux mentions internationales, en France et en Grande-Bretagne; il a fait lement au Canada, mais aux Etats-Unis, réalisé par la suite a été apprécié non seules responsables des transports. Le film tés médicales fédérales et provinciales et ristes, ont consulté à ce propos les autoride la promotion de la formation de secou-Santé et Bien-être social Canada, chargés Les Services de santé d'urgence de



la collectivité; et installations conqus et aménagés pour -l'utilisation accrue des programmes

que d'exercice physique. l'usage de la cigarette, l'obésité et le manrisques d'accidents coronariens, tels que facteurs déterminant l'accroissement des -l'identification et l'élimination des

mes gouvernementaux aux maitres sonnes âgées, des directeurs d'organisgroupes de citoyens, des enfants aux perque. La campagne s'adressera aux divers que chacun puisse juger de son état physiproposer des contrôles individuels afin tages d'une bonne condition physique et La publicité devra insister sur les avan-

entre autres sur: Les autres recommandations portaient

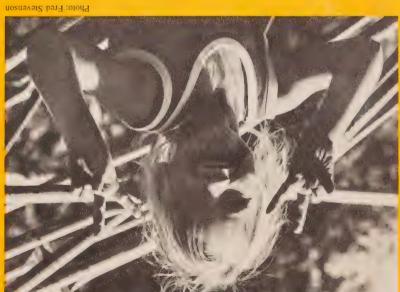
formation; cité cardio-vasculaire et de diffuser l'inépreuves de bon état physique et de capaportée des Canadiens, d'organiser des veau local, de mettre les ressources à la de former le personnel travaillant au nique dans toutes les régions du Canada afin médecine préventive et d'entretien physi--l'établissement de centres de

mentaires et secondaires; siques dans les programmes d'études élé-—la priorité à donner aux activités phy-

l'accès à des services récréatifs et d'entresemble qui assurerait à tous les Canadiens la nécessité d'adopter un plan d'en-

tien physique.

Canada, OTTAWA KIA OL2 (Ontario). tion Canada, Santé et Bien-être social ments, veuillez vous adresser à Récréasera sous peu. Pour plus de renseignecomplet des travaux de la Conférence le ubn9y siqmos si is essmirqmi sis bisb ino Les recommandations de la Conférence





en ce domaine et autres spécialistes de teurs de programmes gouvernementaux parcs et de centres de loisirs, des direcen éducation physique, des directeurs de spécialistes, notamment des professeurs La conférence réunissait des

et formulé des recommandations. multiples aspects de la condition physique groupes de discussion; ils ont étudié les Les participants se sont répartis en 17

la santé.

non en tant que fin en elle-même, mais -La condition physique souhaitée, de vie. L'information devrait porter sur: les Canadiens à modifier leurs habitudes gramme d'information, propre à amener sur la nécessité d'établir un vaste pro-La principale recommandation portait

dans le but d'améliorer la qualité de la

et l'exercice physique; —l'interdépendance entre la nutrition -la gradation des exercices physiques;

certains exercices physiques, leur vie du--la motivation des adultes à pratiquer lentes performances physiques; -- la joie éprouvée à exécuter d'excel-

2031GANAD 23G SUDISYHA NOITIGNOS **3AU3JJI3M 3NU AUO9**

Suède à New-York). attaché au Consulat général royal de la naturelle de notre corps" (Berit Brattnas, ions conserver la souplesse et la beauté -non snou is supissify soistext I register notre occupation nous ne devrions jamais Qui que nous soyons, quelle que soit

physique, tenue à Ottawa, en décembre rence nationale sur la santé et l'excellence dépeignent l'esprit qui animait la confé-Ces citations de quelques conférenciers

santé et de la condition physique. de renseignements sur l'imbrication de la a en outre permis un échange de vues et santé et le mode de vie au Canada. Elle déterminer les effets sur l'économie, la d'un grand nombre d'entre eux et d'en diens sur la médiocre condition physique pour but d'attirer l'attention des Cana-Sante et Bien-être social Canada, avait La Conférence, sous les auspices de

> l'Université de Montréal). médecine et chirurgie expérimentales de (Hans Selye, directeur de l'Institut de que la respiration et l'alimentation" intellectuelle sont aussi essentiels à la vie L'exercice physique et l'activité

> l'Université de la Saskatchewan). ley, professeur en éducation physique à l'éducation physique" (Dr Donald Baicelles qui allouent le moins de temps à autres pays, les écoles canadiennes sont Sob soloos xun inomonitaraquo).

> Participation Canada). McKerracher, directeur général, Sport dies s'adonner aux sports" (Keith selevision et à quitter les gradins du stade inciter les gens) à délaisser leur poste de inser une expérience commme (peuvent résultant d'une vie active, la joie de par-"La crainte de la mort, le bien-être

Attention à la colonne vertébrale!

les risques de complications. des attelles, afin de réduire ou d'éliminer le catastrophe. Il sait, de plus, improviser ger possible, mais aussi à prévenir pareilapprend non seulement à connaître le danjusqu'à la fin de ses jours. Le secouriste être, mais sera confiné à la chaise roulante à la colonne vertébrale. Il survivra peutter pourra produire une lésion permanente dos. Tout geste précipité pour le transporde la route, et qui a subi une fracture du suite d'une chute au travail ou victime le cas d'un père de famille blessé à la lidité permanente. Prenons par exemple pourra aussi en certains cas, éviter l'invaconsidération. Le secouriste averti Il n'y a pas que la mort à prendre en

Suov esq suivre un cours de secourisme, pourquoi secourisme élémentaire. Chacun devrait enfants sont initiés, à l'école même, au diennes. Dans quelques provinces, les offerts dans presque toutes les villes canatrès simples. Des cours de secourisme sont compreñd données et méthodes de base les au maintien de la vie. L'apprentissage l'enseignement de techniques primordia-Le secourisme moderne a pour objet

pureaux du gouvernement fédéral de par səl suot enab sup ienib tasmənyəvuog ub cours qui sont placées dans les véhicules année. La Division a des trousses de sed'un millier de fonctionnaires, chaque sulq no sovosicim suvosiculq ob suvotinom Services de Santé d'urgence, forme des lance Saint-Jean créé à la Division des tremise d'un Centre spécial de l'Ambu-Le gouvernement fédéral, par l'en-

en cas de tragédie aérienne. ple, disposent de telles unités à utiliser temps de paix. Les aéroports, par exemvent les utiliser en cas de désastre en temps de guerre, mais les provinces peuinitialement prévu pour l'utilisation en ve médicale nationale dont le stock est secours font partie intégrante de la Réserdans plusieurs provinces. Ces unités de séutis esupigétants etratégiques attués temps de paix. La répartition a été établie à la population en cas de désastre en nécessaires aux premiers soins à donner rent tout le matériel et les fournitures ciaux, des unités de secours qui compren-8ence ont distribue, aux services provin-Les Services fédéraux de santé d'ur-'sknd əj

Services de santé d'urgence Dr. W. J. Connelly



l'appel. de l'ambulance 8 à 10 minutes après communication et peut garantir l'arrivée organisé dispose d'un bon réseau de nombre de provinces. Un service bien

l'oeuvre constitue le premier chaînon du vent devenir inutiles. Le secouriste à les chirurgiens les plus compétents peulancier, les hôpitaux les mieux cotés et valle d'attente, le meilleur service ambuver bien des vies. Sans aide durant l'interdues de base apprises et pourra ainsi sau-L'habile secouriste utilisera les techniles peuvent être fatales pour la victime. Cependant, ces 8 à 10 minutes crucia-

service médical et hospitalier.

de s'initier au secourisme? Non, cent fois de suivre un tel cours -- est-ce difficile être en le voyant agir ainsi. Est-ce difficile secourisme! Vous vous interrogez peutles connaissances acquises aux cours de

moderne. Voyons maintenant l'ABC du secourisme à la lumière des données nouvelles. gnement a pris une orientation différente de la société moderne et son enseicours de secourisme a évolué au rythme était le cas il y a plusieurs années. Le d'abeille ou de morsure de serpent. Tel ser les soins voulus en cas de piqure dage selon les règles de l'art, ou à dispenrisme consiste surtout à appliquer un ban-On s'imagine souvent que le secou-

d'un secouriste. Ce dernier a appris aux raient eu la vie sauve grâce à la présence giner aisément combien de victimes aufera en quelques minutes. On peut imadans cette position, la personne s'étoufgorge et ses voies respiratoires. Laissée vers l'arrière et bloquer complètement sa sur le dos, sa langue peut retomber et devient flasque. Si la victime repose musculaire de sa langue: celle-ci s'amollit affection subite peut perdre le contrôle science à la suite d'un accident ou d'une Toute personne qui sombre dans l'inconl'asphyxie? L'explication est très simple. victimes avaient-elles succombé à mais bien à la suffocation. Comment ces subies dans le télescopage de leur voiture, tement imputables non aux blessures que la plupart de ces décès étaient direcsur des milliers de victimes ont découvert cins qui ont alors pratiqué des autopsies accidents mortels de la route. Les médeannées, de recueillir des données sur les Les Suédois ont décidé, il y a quelques L'important...e'est la respiration

placer le blessé inconscient de façon à cours une méthode simple qui consiste à

empêcher l'asphyxie.

de contrôler l'hémorragie. nues, faire pression sur la blessure afin le secouriste saura comment, de ses mains d'un gros vaisseau sanguin. Dans ce cas, gne abondamment à la suite de la rupture un secours précieux à l'accidenté qui sai-Le secouriste peut, de plus, apporter siv ab avas

l'ambulance ou d'un médecin. gens attendent patiemment l'arrivée de de malaise subit, que se passe-t-il? Les Sur la scène d'un accident, ou en cas

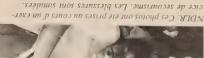
s'améliorent rapidement dans un grand Les services ambulanciers canadiens

temoins passifs est d'importance capitale: reille situation. Ce qui le distingue des met de réagir quasi instinctivement en pavieux, il a reçu une formation qui lui peren aide. Homme ou femme, Jeune ou champ: le secouriste sait comment venir blesse, la situation est renversée sur-lelieux et se fraie un passage jusqu'au on vient de parler ci-avant surgit sur les Si l'une de ces 200,000 personnes dont

des gestes maladroits. a peur d'aggraver l'état d'un blessé par que l'on ne sait comment agir ou que l'on Certes, on hésite à porter secours parce pèchent-ils pas plutôt par ignorance? secours à leurs semblables? Ou ne insensibles au point de refuser de porter un geste. Pourquoi? Les gens sont-ils regardent, sans mot dire et sans esquisser sur la chaussée. Habituellement, tous denté ou d'une personne qui gît, inanimée moin d'un attroupement autour d'un acci-Vous avez certainement dejà été le té-

de secourir ses semblables. cun, un dénominateur commun: le désir plexes. Cependant, on retrouve en chaannée, et ce pour des raisons fort comsur cent prend de tels cours d'année en Rouge dispensent ces cours. Un Canadien lance St-Jean et la Société de la Croixdonc un fait digne de mention. L'Ambusecourisme. Ceci vous surprend? C'est 200,000 personnes suivent des cours de Au Canada, chaque année, quelque















Photos: Jim Primrose





'Lequel des jumeaux a fait l'objet de tests?'' Seul le chercheur le sait!''

On recommande aux femmes enceintes de s'en tenir aux médicaments dont elles

l'organisme du foetus humain.

médicaments qui préviendrait la concentration dangereuse de médicaments dans

suggérer un espacement de la prise de



La mère et les enfants se portent à merveille.

ont absolument besoin et ce, uniquement sur recommandation du médecin. Les médicaments de l'armoire à pharmacie familiale, pris en d'autres périodes, peuvent être contre-indiqués au cours de la grossesse, tant à cause des effets d'une drogue particulière que des effets de combinaisons que pourrait avoir une drogue sur l'autre. La femme enceinte doit toujours consulter son médecin avant de prendre ces médicaments, même si on peut les acheter sans ordonnance.

PRINTEMPS-ÉTÉ 1973

". . . merci, pas maintenant. . . "

un des nouveau-nés. Rothicien de la Division de la toxicologie, examine NOTRE PAGE COUVERTURE: John Evans,

La Direction générale de la Protection de la santé, de Santé et Bien-être social Canada, est munie d'un équipement de laboratoire perfectionné et ses scientifiques ont mis au point des techniques nouvelles de recherche sur certains médicaments et produits chimiques.

La Direction poursuit, entre autres recherches, une étude sur l'action de certains médicaments pris au cours de la grossesse. Puisqu'il est impossible de poursuivre des analyses sur les femmes enceintes, une des médicaments utilise des tion des effets des médicaments utilise des brebis en période de gestation.

Les agneaux en vedette dans ce numéro de Visa-Vie ont vu le jour dans la section des animaux des laboratoires de recherche. La brebis et les agneaux se portent à metveille.

La période de gestation de la brebis dure 150 jours. Vers le 100e jour, on pratique une opération sur la brebis afin d'insérer des canules de petite dimension dans les veines et arrères des pattes du foetus. En l'occurence, un seul des agneaux a fait l'objet d'expériences. Des électrodes enregistrent en outre les battements de son coeur et sa pression artérielle. La brebis se remet de l'opération en quelques jours et le développement du foetus se poursuit normalement.

Une trentaine de jours avant la naissance, on administre à la brebis ou au foetus, à l'aide de canules, les médicaments dont on veut étudier l'effet. À la naissance, l'agnelet était normal et en bonne santé comme en témoigne la frimousse des jumeaux dans les bras de M. John Truelove, biologiste, de la Division de la Toxicologie, des Laboratoires de recherche.

Notons que Santé et Bien-être social Canada est le premier organisme au monde à adopter cette technique d'étude

Photos: Dave Paterson

RAYONNEMENT



Exercices de développement de la coordination pour handicapés (Photo: Dave Paterson)

me d'Assistance publique du Canada. suite un soutien continu en vertu du Régigramme de subventions ont reçu par la vu le jour et fait leur preuve grâce au proaux handicapés. Plusieurs services qui ont spéciaux destinés aux personnes âgées et d'aide à la jeunesse, ainsi que les services

travail, p. 14). de formation. (Voir Vers le marché du d'autres programmes de réadaptation et du marché du travail ou de bénéficier les personnes concernées de faire partie résoudre les problèmes qui ont empêché nière intensive et intégrée, dans le but de individuel et collectif, le tout d'une mascolaires, de même que de counselling turées, de cours donnés dans des locaux font usage de situations de travail strucficiait d'une subvention au bien-être), tifiés par le Social Aid Project qui bénéà Prince-Albert (par suite de besoins idenjets, dont le premier fut mis en oeuvre Projets d'adaptation au travail. Ces pro-La Partie III du Régime, a trait aux

genéraliser l'usage. l'essai de nouvelles méthodes avant d'en future politique sociale et peuvent faire leures données sur lesquelles fonder leur être. Les provinces recueillent de meilse rapportant à leur programme de bienet à la mise à l'essai de projets nouveaux partage des frais relatifs à la recherche avantage des dispositions du Régime de Récemment, diverses provinces ont tiré

Direction de l'information Paul Gormley

> Ce Régime n'allone pas de subvendu Canada Régime d'Assistance publique

En vertu du Régime, les programmes vreté et des mauvais soins à l'enfance. à remédier aux causes et effets de la pauvices de bien-être intéressés à prèvenir ou pement, à travers tout le Canada, de sertation. Il encourage et facilite le dévelopet de leur fournir des services de consulde leurs programmes de bien-être social de partager avec les provinces les frais tions. Il permet au gouvernement fèdèral

liales, de consultation aux familles, de garde de jour et d'auxiliaires famid'information et de référence, les services le bien-être de l'enfance, les services a frais partagés, comprennent notamment



uosidu of d Il n'y a rien ma chère comme des gâteaux saits



(photo Dave Paterson) Travail en atelier protègé

des assistés sociaux. participation à une association des droits prises au profit du bénéficiaire d'après sa de bien-être, ainsi qu'aux activités entreficiaire et sa compréhension du système l'assistance sociale, l'attitude du béné-

vent en outre recevoir des subventions. sont adaptés aux besoins identifiés peutissent que les programmes de formation système d'assistance sociale ou qui garanet efficace du personnel engagé dans le tions aux problèmes d'utilisation effective ment. Les projets qui envisagent des soluêtre social ne relevant pas du gouverneliorer la coordination du secteur du bienjets destinés à réorienter l'action ou amé-Des fonds sont aussi alloués à des pro-

end ouest, p. 18).

entrepris à leur profit ou pour leurs retraités en vue de la réalisation de projets

semblables. Ceux-ci vont de l'établisse-Ce programme offre une assistance aux Nouveaux Horizons Voir Visa-Vie pour les citoyens du Mile-



Photo: Gerry Carriere "snozinoH xunsvuoN" Visite organisée dans le cadre d'un projet

projets éducatifs et autres. (Voir Citoyens projets récréatifs tel le boulingrin, des traités, à des recherches sur l'histoire, des ment d'un répertoire de services aux re-

à part entière, p. 12).

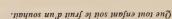
Planification familiale

l'expansion des services de planning ou te en vue de la mise en oeuvre ou de subventions. L'assistance peut être offermaine peuvent formuler des demandes de à but non lucratif oeuvrant dans ce docipales, les universités et les organismes provinciaux, les administrations munidésirent s'en prévaloir. Les ministères de planification familiale, à tous ceux qui tauré afin d'assurer l'accès des services liale font partie du programme fédéral ins-Les subventions de planification fami-



le domaine du planning familial. de la recherche et de l'enseignement dans l'embauche à temps plein de spécialistes aux universités canadiennes en vue de année, jusqu'à cinq bourses sont affectées santé et de bien-être social. Chaque bénéfice du personnel d'organismes de méthodes de planification familiale au sessions d'étude sur l'information et les tenue de séminaires, ateliers de travail et Ces subventions permettent en outre la miliale aux niveaux régional et provincial. des besoins et priorités en planification faimportantes traitant des multiples aspects formation sont réservées aux conférences des services offerts. Les subventions à la connaissances ou d'accroître l'efficacité liorer l'accès aux services, d'élargir les ou des projets pilotes susceptibles d'amé-

encore servir à des projets de recherche



PAYONUEMENT AND BIEN-ETRE SOCIAL AND SOC

— The Mental Hygiene Institute Inc. de Montréal. L'étude consiste à analyser le fait d'être un assisté social à Montréal. L'analyse a un double aspect, social et psychosocial. On étudie en outre, le système de bien-être social sous l'angle des influences exercées sur les bénéficiaires du service social et de leur attitude face au système. L'étude vise à déterminer les modalitées du stress éprouvé par les assistés sociaux, en relation avec la durée de tés sociaux, en relation avec la durée de

Le programme dont relèvent ces subventions accorde la priorité aux activités susceptibles d'éclaircir des questions et problèmes nouveaux et ce par la compilation systématique et l'évaluation de données. Il permet l'évaluation d'hypothèses mises de l'avant pour la solution de problèmes sociaux, pourvu qu'un contrôle strict soit exercé. Le but envisagé est l'application des résultats de ces recherches. Voici quelques exemples de projets subventionnés.

—Le Neighbourhood Improvement Committee d'Ottawa. Ce projet a pour but de déterminer les mesures qu'une organisation de citoyens à revenu modique et résidant dans un secteur urbain défavorisé peut prendre afin d'identifier ses problèmes, planifier des activités et des problèmes, planifier des activités et des prosenmes et s'organiser en fonction de la solution des problèmes collectifs.

Au Canada, le Bien-être social ne se limite pas aux programmes essentiels du Revenu garanti c'est-à-dire, aux prestations de pension, aux suppléments du revenu et aux allocations, tout importants qu'ils soient.

Santé et Bien-être social Canada gère aussi un grand nombre de programmes en collaboration avec les gouvernements proxinciaux, les administrations municipales et les organismes privés.

Par le truchement de subventions, de services de consultation, d'activités de promotion et de programmes à frais partagés le ministère fournit des services essentiels dans le domaine du bien-être sour de la consultation de services essentiels dans le domaine du bien-être

Subventions nationales au Bien-etre social

Ces subventions permettent de mettre sur pied des projets visant à favoriser l'élaboration d'activités pratiques. Les services établis peuvent aussi expérimenter des formules nouvelles de distribution de services. Les projets portant sur des activités destinées à l'évaluation des sociaux nouveaux ou encore à l'analyse des différences provenant des disparités régionales et culturelles, peuvent aussi régionales et culturelles, peuvent aussi regevont une assistance.

Réunion du comité de citoyens ''Neighbourhood Improvement Committee'' Proto: Presse Canadienne) PRINTEMIPS, ÉTÉ 10

VOL. I NO 2 PRINTEMPS-ETE 1973

IABLE DES ANATIERES

S. Paquette du travail Vers le marché

91/71





9/1

P. Cormley Canada bien-être social au Rayonnement du

19/21

B. Richardson vient à vous Quand la montagne





12/13

D. Rennie entière Citoyens à part

W. J. Connelly

à un simple geste

La vie parfois liée





subventions

page couverture

Services publications

Conseillers en matière de Santé: Dr. H. N. Colbum, Pour ce numéro:

velopment), N. N. Papove, L. Taylor, Dr R. Tooley, (Manitoba Department of Health and Social De-Conseillers en matière de bien-être social: E. Locke Dr W. J. Connelly, Dr D. Cook, K. Gourlie, S. Keir, E. M. Pope, C. Westland.

81

01

Secrétaire: A .-S. Isabelle ductions, Secrétariat d'Etat), B. King. B. Korda Conseillers techniques: J. Flamand (Bureau des tra-

> Comité de rédaction: Carmen Fauteux, Michel Fil-Adjointe à la rédactrice en chef: Jean E. Goldstein Rédactrice en chef: Nicole E. Henderson Directeur de la publication: Fred W. Price

Bernadette Talbot lion, Paul Gormley, Bill Lovatt, David Polowin,

Sauf indication contraire, les personnes mentionnées dans cette publication font partie de Santé et Bien-être

social Canada.

indiquer la provenance. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas nécessairement celles du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Les commentaires ayant trait à cette revue seront être social. Sauf indication contraire, les textes de cette publication peuvent être reproduits à condition d'en Ottawa KIA OK9, avec l'autorisation de l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-VISA-VIE est publié quatre fois l'an, par la Direction de l'information de Santé et Bien-être social Canada,

d'inscrire le numéro d'abonnement. Prière de faire parvenir tout changement d'adresse à la Direction de l'information du ministère, en ayant soin

photographies sur papier glace ainsi que toute suggestion d'illustration articles soumis, ni indiquer aux auteurs la date de publication de leur article. La rédaction accueille en outre les les adapter en l'une ou l'autre des langues officielles. L'équipe de rédaction ne peut assurer la publication des VISA-VIE accueille les manuscrits rédigés en français et en anglais et se réserve le droit de les réviser ou de

En vente aux librairies d'Information Canada: prix du numéro 25c





On peut se procurer cette affiche de Sport Canada Santé et Bien-étre social Canada Ottawa KTA 183 (Ontario).

Des i instant ou survient un sccident, interrompre immédialement le jeu en cours pour se consacrer entièrement au blesse. Une fols fixé quant à la nature du mail s'il y a lieu de transporter le blesse, respecter les directives de l'ADMINISTRATION DES PREMIERS SOINS. À détaut d'un certificat médical, aucun du vaille de la certificat d'un accident, ne devrait être autorisé à reprendre son programme d'entrainement. Tout athiete devisit être immunisé contre le tétanos et autres maladies transmissibles.

POLICE

SELSITNEO

AND INDING

JATIGOH MEDECINS

HEN

DEWYNCES DE SECONBO

Entraineurs et instructeurs doivent être en mesure d'administrer avec compétence les premiers soins et veiller à ce que les principes de l'hygiène soient Pour les PREMIERS SOINS D'INGENCE, il importe de prevoir les services du médecin, et moyen de transport adéquat. Il est hautement importe de faire subtri aux aithieres un exament complet avant de les engaget dans un programme d'entrainement.

Les PREMIERS SOINS, lorsque blen administres et sans delai, contribuent à réduire la gravité du mal, prévenir les complications et permettre à l'athlète de reprendre ses activitées sportives, plus tôt qu'il ne l'avait prévu.

Une TROUSSE DE PREMIERS SOINS que l'on peut transporter avec soi partout et foujours avoir a portée de la main est indispensable et devrait compresser contraits de sandage esterable (2 et 3 pouces); couleaux de gaze hydrophile (1, 2 et 3 pouces); bandage lassiques (2 st 3 x 4 pouces); andisaux de gaze hydrophile (1, 2 et 3 pouces); bandage series parsements trianglaises (3 x 37 pouces); inba de sandishour de la raiche et savoir solution santiceule bouches, prince inte-indeue; calorure de sactium en comprimes; vertes de caron.

Les PREMIERS SOINS, lorsque plea administres et sans delais contraite la reterior de casuits du mal prévenir les complications et genon; al l'alpiète de sandage de grecci chiorure de sontim en comprimes; vertes de caron;

inspar up sulos sauremo suo programa

et bonc teficet la anpafance de l'oeil. Si l'on n'obtient aucun succès s'en remettre au autrignou des yeux bat introduction d'un cotps étrangen: utiliser le coin d'un linge humingeliures: rechauffer à la température de la pièce. Immobiliser le membre gelé. Eviter le find fronner Bander légèrement. Faire avaier boissons chaudes. Appeier le médecin. Coups de chaleur: isoler dans un endroit frais, aéré. Chiorure de sodium en comprimes

Brülures à la chaux: bien laver à l'eau fraîche, pansement a la gaze hydrophile et britinies, pansement a la gaze hydrophile et soins du médecin

STUBER CAS D'ACCIDENTS

... in magneticus bucks que glace garage un saidueusuru. ... un ues bucks e ues bont samet ja citonisirou.

nue par un bandage élastique qu'on nouera en évitant toute pression. ier approximation of the second of the secon

Chlorure de sodium en comprimés, si indiqué.

MUSCLES ET LIGAMENTS

sodar talane, black assect all ()

awaj wadot ja capalani is jugandog ga ajurija.

IN E Sous SA, Majori Maria and SP SAT but source, in the street of the action

PLAIES OUVERTES

p. Equipement protecteur: usage de rigueur. 4. Arbitres qualifiés. 3. Révision constante des règles et règlements du Jeu.

2. La surveillance d'entraîneurs compétents.

athlétique approprié.

Un programme de conditionnement et d'entraînement

SIL'ON OBSERVE LES PRINCIPES SUIVANTS:

PLUSIEURS ACCIDENTS PEUVENT ÉTRE ÉVITÉS

la gravite, consulter le trine et à la taille. Selon sur le dos, dégager les vêtements à la poi-Plexus solaire: coucher decin sans tarder.

es et de l'habileté de

dnate et de toute sécu-6. Installation sportive ade-

glace et appeler le mé-

Aenx: compresse de

Testicules: étendre le blessé sur le dos, appliquer Dents: si elles ont sauté, les conserver; si elles branlent, les protéger; confier le blessé aux soins du dentiste.

d'air aspiré. concher la tête de côté pour réduire le volume

Tête: Si l'on reconnaissait l'un des symptômes suivants: perte de conacience et de coordination, migraine, vomissements: interrompre toute inter wention et appeler d'urgence le medecin. Lorsqu'ili y a perte de conscience, s'abstenir rigoureusement sine absorber uoi que ce soit par la bouche, coucher la liète de côle pour réduire le volime.

COUPS DIRECTS

subresse de glace.

nipabám el trametaibámmi Dislocations, fracture du nez, contusion des os: compresse de glace et appelei

fracturés, toujours utiliser un brancard pour transporter le malade. Boite crânienne, épine dorsale et membres intérieurs: lorsqu'il s'agit d'une bles sure qui pourrait s'avier grave, après avoir soigneusement éclissé les membres

OS ET ARTICULATIONS

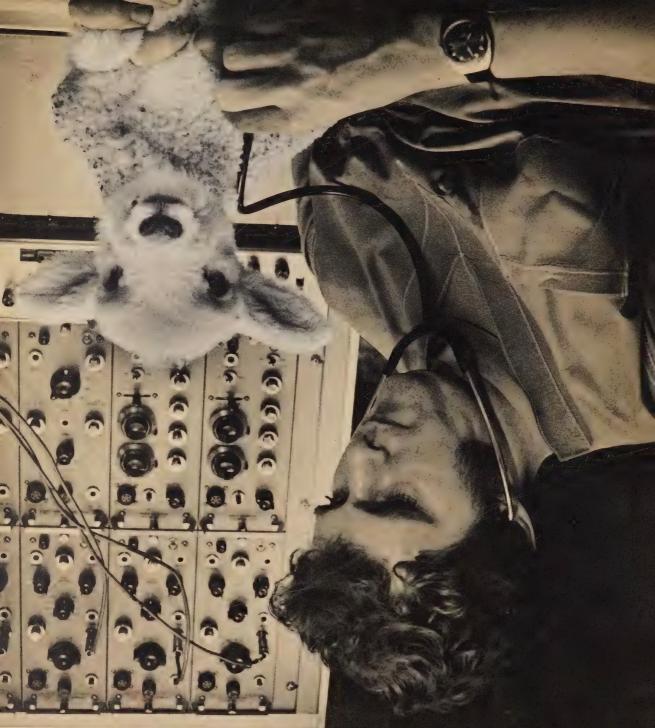


PREMIERS SOINS, mais plutôt d'un aide-mémoire élémentaire dentellement et qui ont appris à administrer les premiers soins que commande chacu, des divers cas. Il s agit donc ici, NON PAS de quelque traité d'hygiène ou COURS Dr permettre de reconnaître la nature exacte d'une blessure ou d'un malaise survenu acci entraîneurs, professeurs, athlètes, etc., qui ont reçu la formation nécessaire pour leu Ce tableau a été préparé à l'intention exclusive des gérants d'équipes, instructeurs

PRINTEMPS-ÉTÉ 1973

Health and Welfare Canada Santé et Bien-être social Canada



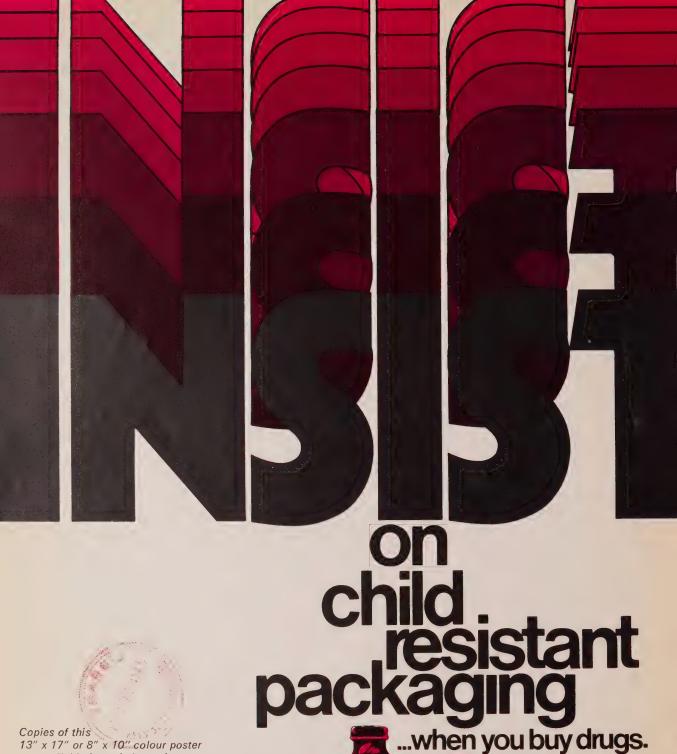




CAIHW - L38







Copies of this 13" x 17" or 8" x 10" colour poster are available free of charge from: **Educational Services Division** Health Protection Branch Health and Welfare Canada





TABLE OF CONTENTS

4/6





The Final





12/13

The Many Families





-	Columns:	
4		
	47	
V.	V	

udio-visual revi	11
ook review	16
nealth grant	7
	. 19
velfare grant	

Managing Editor: Fred W. Price Editor: Nicole E. Henderson Associate Editor: Jean E. Goldstein Editorial Committee: Carmen Fauteux, James F. Ferguson, Paul Gormley, Bill Lovatt, David Polowin, Bernadette Talbot

Health Consultants: G. Beaudry, Dr. H.N. Colburn, B. DuGas, M. Palko
Welfare Consultants: V. Atkinson (Crawley Films Ltd.), P. Delbridge (Ottawa Distress Centre), N.N. Papove

Technical Consultants: J. Flamand (Translation Bureau, Secretary of State Department), B. King, B.V. Korda

and Welfare Canada.

LIVING is published by Information Directorate, Health and Welfare Canada, Ottawa K1A 0K9. Material printed in LIVING may be reproduced, unless otherwise noted, provided that credit is given. The opinions expressed in this publication are not necessarily those of the Department of National Health and Welfare.

We welcome readers' comments on the contents of this magazine.

Please notify Information Directorate of the department of any change of address and quote

LIVING is published under the authority of the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare; Maurice LeClair, M.D., Deputy Minister of National Health; A.W. Johnson, Deputy Minister of National Welfare.

Manuscript Information
LIVING welcomes unsolicited articles in both English and French but reserves the right to make editorial changes and to adapt into the other official language. Glossy photographs and artwork ideas would be appreciated with such articles. The editors cannot guarantee that all articles submitted will be published, nor can they indicate definite dates of publication. Information for authors available on request.





A DAY IN A FREE CLIMIC

Hospital emergency departments are crowded at all hours. It sometimes takes months to get an appointment with a private physician. What are the alternatives?

The following article outlines a typical working day at a "free" clinic. "Street", "free" and "open" clinics are now operating in many parts of the country. Their work is very similar and their primary objective is to provide good quality total health care to anyone who comes to them. This involves liaison with all available community agencies, as well as knowledge of similar agencies and clinics in other communities. These clinics are staffed by doctors, nurse practitioners and non-professional workers, all co-operating to provide effective health care.

8:30 a.m. Our day begins with a review of the night's events, the preceding 24 hours' collection of records and a telephone follow-up of referrals and laboratory work. The clinic then

has to be cleaned, supplies checked and all medicines on hand counted and accounted for.

10:05 a.m. A small visitor with blood trickling down a scruffy leg and tears



pouring down a dusty face . . . the tears vanish with the appearance of a lollipop and the blood disappears with a little washing and a large bandaid. He watches, then says with authority, "Nurses don't wear pants, they wear white dresses and give BIG needles". A few minutes later, my four year-old friend decides that he likes the different clothes (and no doubt, the lollipop) and will bring his business back again.

10:30 a.m. A 19 year-old male revisits the clinic with a swollen right jaw and complains of terrible toothache. He looks very tired and can tolerate only liquids. His teeth and gums are in terrible condition, but we haven't been able to get him a dental appointment. His dental problems are complicating his treatment for malnutrition. Previous calls to welfare and social agencies have produced no money for dental care, but this morning we are lucky. A dentist has agreed to look at his teeth and do the urgent work. Following his dental care, we'll need a practical plan to help him get better nutrition within his meagre budget.

10:45 — 11:00 a.m. Half a dozen minor cuts and scratches on kids from the local playground — nothing serious, just enough to keep the counsellors on edge.

11:30 a.m. A young couple arrive for an appointment made by the night

LIVING



nformation Canada Phototheque

staff. The husband is about 22 years old and came in about 10 days ago for V.D. treatment. As he had a number of contacts, we sent him to the V.D. clinic but last night he brought his wife in because she wants to leave him.

The husband looks pale, drawn and very defiant. His pretty wife, who is 21, has obviously been crying. The interview begins with a defensive outburst by the husband which includes his views on experiencing life through "contacts with people" that allow the individual to feel more in touch with other people. The wife sits silently while he is talking and expresses her view only when he has stopped. She says that she feels he has betraved her and she can't accept his view that he's only "catting" around. A long hour later, they have agreed to see a marriage counsellor and an appointment is made. The counsellor may refer the husband for other counselling but, either way, this couple has a long hill to climb.

12:45 p.m. One of the staff has brought in hamburgers and a milk-shake; lunch is ready. Three more staff members have also dropped in and, while one strums on a guitar, a lively discussion on the habits of drug users takes place.

1:30 - 3:30 p.m. Several mothers arrive with children. Some are unwed

mothers, a few are living with their husbands, the rest are separated or divorced. Almost all have marginal incomes or are on welfare. One man has brought his illegitimate daughter, as her mother is away.

Most of them need instruction on children's diets, eating habits and sleep patterns. Three are referred to the nutritionist for help in practical meal planning. One child is scheduled for a doctor's appointment and a blood sample is taken. The child has several large bruises and the mother says he bruises without any apparent reason. One of the staff is investigating the possibility of abuse, but in this case it doesn't seem likely. This type of bruising is most likely to have other causes.

The unmarried father's little girl has an obvious, very large umbelical hernia, so they are sent to the Family Practice Unit for preadmission assessment. The father thought she was just fat!

3:45 p.m. Two scared-looking kids of about 15 or 16 are pacing nervously and trying to talk with a volunteer. They "dropped acid" for the first time this morning and are afraid of what is happening to them. The volunteer takes them to a quiet room for the long process of "talking down". Talking drug users down from a high is preferable to dosing them with tranquilizers, but it requires skill and patience.

The wrong approach can frighten them and make their experience turrifying.

Two chronic users — one is hitting "speed" regularly — are looking for tranquilizers. The street worker deftly switches the conversation to other channels. In any case, they'll leave without their "downers" and probably try somewhere else.

A number of people are dropping in now and this will go on all night. Some just want to talk: others have real physical complaints — colds, sore throats, skin rashes, corns, poison ivy — the list is endless. Some are treated here and others are referred, but there is always someone here with time to talk.

5:50 p.m. A 26 year-old male who has been treated for V.D. at a public health clinic wants us to treat his wife without telling her the truth. He offers money if we'll co-operate. He says his wife will go wild if she finds out. We try to explain why this is impossible, and offer to talk with his wife, but the refusal has made him very angry and he is threatening all kinds of retaliatory action. We may hear more from him.

6:30 p.m. It's supportime, but all we have time for is a milkshake and a fruit salad.

7:00 p.m. We check clinic records and put the day's work in order. I phone a patient with a speech defect to remind



him of his appointment with a speech therapist.

7:30 p.m. The resident doctor arrives and we start seeing patients. All have been assessed and had physical checkups previously, so the doctor's work is less time-consuming. Medical and nursing students meet and further evaluate the patients, while the doctor and nurse practitioner see the patients and prescribe treatment and/or courses of action.

11:00 p.m. We have seen 27 patients tonight:

- 11 had gynecological examinations with pap smears. Seven of them have been counselled on family planning; five were given prescriptions for contraceptive pills and two fitted with intrauterine devices. Three had postnatal check-ups and the last a yearly physical examination;
- 5 have malnutrition problems and we did follow-up and reassessment. One shows definite improvement, one absolutely none and the others only slight improvement;
- 1 has a growth on his neck. The biopsy shows cancer. He is told and preparations are made to admit him to a local hospital. He is only 19 and has had this growth for a year, but he didn't have any money or hospital insurance:
- the other 10 patients had a mixture of skin rashes, infected ears, post-surgery check-ups, assessment of a deforming facial scar for future plastic surgery, threatened abortion, requests for referrals for abortion, possible hepatitis and so on.

11:30 p.m. We're beat. The night staff are here; the records have been

checked and locked away, the medicines counted and we're ready to leave. That bed will feel just great tonight.

2:00 a.m. The clinic calls. A young girl who says she's 16 is in the clinic. The staff member feels she can't handle this one alone and that the girl needs better assessment.

2:25 a.m. I arrive at the clinic to find a young girl, maybe 15 years old, thin, pasty, hyperactive, with a rigid abdomen and complaining of abdominal cramps. Her pulse is 110 and blood pressure 136/94. She admits she's been hitting "speed" for a couple of days and she looks really exhausted. In 30 minutes, her pulse is 82 and blood pressure 108/82 and she feels cold. Exhaustion from "speed" usage? I call ahead to the hospital emergency and speak with a casualty officer. She is sent to them.



Photo: Ted Grant

3:30 a.m. The casualty officer calls and says it is "speed" exhaustion and that she will have to stay there for two or three days.

We can't contact her parents or guardians. She seems to be on her own.

This is really the end of the day and I won't be in until noon tomorrow.

As I read over the above, memories of exhaustion and frustration flood back. But other memories also come crowding in — the warmth of laughter, the feeling of really getting health care services to those who needed them and, above all, the productivity and creativity generated by the collaboration of several types of health care workers.

Elizabeth J. Charlebois Epidemiology Services

Nurse practitioners in Canada are an intermediate step between the medical doctor and the nurse with either a diploma or a bachelor's degree. Nurse practitioners are experienced nurses who obtain additional training which prepares them to take on a number of duties normally performed by physicians or other members of the health team. The nurse practitioner may work in outpost nursing stations, medical offices, family practice clinics, community health work, emergency units, special hospital services, rehabilitation, home care or research.

A number of organizations are currently studying the many aspects of the nurse practitioner's role.

Editors' Note: the photos used to illustrate this article were not taken in a free clinic.



GAMES FOR CANADA

Athletes from all parts of the country spent the early months of 1973 busily training and getting into top condition. Of course, athletes train regularly but now they had a special incentive — the only regular, nationwide, multi-sport event in Canada. Then, in August, they headed for New Westminster and Burnaby, British Columbia, to compete in the second Canada Summer Games.

The Canada Games were set up with two main aims — to create enthusiasm for amateur sports throughout the country and to strengthen mutual understanding and friendship among athletes from different areas of Canada.

The Games provide a major national multi-sport event for the best provincial and territorial athletes. Our established international competitors are not involved but many of the athletes who compete in the Canada Games are on the threshold of international competition.

The Games are held regularly every second year with winter and summer

events alternating. Canada Winter Games have been held in Quebec City, Quebec, in 1967 and in Saskatoon, Saskatchewan, in 1971. The first Summer Games were held in Halifax and Dartmouth, Nova Scotia, in 1969. Lethbridge, Alberta, will be the site of the 1975 Winter Games.

In general, the federal government assumes all basic operating costs for each Games plus one-third of the capital costs. This is one of the few ways in which Health and Welfare Canada can directly help upgrade existing facilities or build new ones at the local level. For instance, for the Halifax/Dartmouth Games in 1969, the federal government contributed one-third towards new and improved facilities; the two host cities together and the Province of Nova Scotia contributed one-third each. When the Games ended, Halifax and Dartmouth had a legacy of new and upgraded sports facilities. In addition, the federal government contributed more than \$830,000 towards the operational costs of these Games.

Each of the Games has had its own distinctive atmosphere. Those who attended earlier Games will recall the cold weather and warm hospitality of Quebec; the pageantry in Halifax/Darmouth and the man-made Black-strap Mountain in Saskatoon.

The community must be very much involved in Canada Games. Thousands of local volunteers are required to man medical centres, serve on committees, drive cars and perform countless other tasks. While it was perhaps not considered in the original goals for the Games, this involvement has been a very positive feature of all Games held to date.

This summer, some 3,000 athletes from all provinces and territories converged on New Westminster and Burnaby for the 1973 Canada Summer Games. Those who witnessed the Games saw young athletes taking part in something which, in its short history, has securely established itself as one of Canada's major sports events.

Stan Spicer Sports Canada

THE FINAL OPTION

Suicides, along with alcoholism, drug addiction, certain accidents and many mental and emotional disorders, are part of the broad and tragic field of self-destructive behaviour.

Instantaneous acts of self-murder are most dramatic and appalling, but they may be no more "suicidal," tragic, or heroic than slow death by casual default of those who have lost the will to live.

Only rarely can we say that successful suicide is due to irrational impulse or hold the victim "guilty" of an act of capricious madness. Many suicides especially attempted suicides — are not intended to succeed; they are a final bid for attention, a "call for help", by desperate persons. The final quietus usually comes after a great deal of thought and is often not nearly as irrational as might be supposed, if we put ourselves in the victim's place and discover the inevitability of his view of his world at the time. The decision to live or die and, for those preferring death, the choice of a sudden or slow death and of the actual means of selfdestruction, certainly depend on inner qualities of character, mind, personality and temperament — but only in part. They are also governed and sometimes dictated by external factors. It is not enough to say that a man died by his own hand. We should add that he was the victim of agonizing circumstances over which he had little control - a casualty, in some degree, of society.

Behind any form of self-destructive behaviour there is a life/death crisis — a winning or losing struggle between the will to live and the wish to die. Man faces this live-or-die choice in many ways. Those who see themselves as having "failed" the world become weighed down with feelings of fear, shame and guilt; they withdraw into the deadening solitudes of alcohol, drugs, obsessions and dreams. They may struggle feebly as they sink into the quicksands of neurotic despair



We must realize, therefore, that, in order to see deeply into the nature, causes and prevention of suicide, we must broaden our social science studies and extend our social health services to take in the whole field of self-destructive behaviour.

We may agree that suicidal behaviour, like other life-problems, should be caught up, studied and handled within a comprehensive social health system, if we are to acquire a commanding knowledge of it. But, pending the full development of such a system, there are some practical gains to be made through special studies and special services.

We can gain important insights into suicide through intensive study of all suicides and suicidal attempts occurring in a particular region over a period of years. An excellent example is the suicide research program conducted in Edinburgh, Scotland, by the Medical Research Council's Unit for Research on the Epidemiology of Psychiatric

or may go under without lifting a hand to save themselves. Those who see the world as having "failed" them are full of resentment, anger and hatred; they turn to deadly ventures, dangerous sports and brutal assaults. Caught in the whirlwind of psychotic rage, they strike down others or destroy themselves. Between these two extremes are those who have reserved their life/death options — the hosts of men, women, and children who live their lives more or less realistically, hopefully and happily.

It is not easy, nor would it be particularly helpful, to try to define suicide in limited terms or get an exact count of "genuine" suicides. The simple statistics we have refer to deaths, reported by coroners or medical examiners, as having been due or probably due to suicide. These give us facts such as: one in every 76 deaths in Canada in a year is a registered suicide. These statistics do not convey the size and complexity of the total suicide picture.

AUTUMN 1973

Illness. A number of such studies in different cities and regions would broaden and deepen our knowledge of the personal, social, and cultural causes of suicide in its more direct and obvious forms.

The development of crisis intervention and suicide prevention centres can save desperate people from mental and emotional breakdown and possible suicide. Alert counsellors, well informed about community health and welfare resources, are able to respond instantly and helpfully to anonymous telephone calls from disturbed persons who, because of ignorance, illness, shame or fear, do not know where to turn for help. As these centres become more numerous, better known and trusted, they are likely to be used by greater numbers of troubled people.

Health and Welfare Canada is doing a fact-finding survey of the operations of the many crisis intervention and suicide prevention centres that now exist across Canada. It also provided a grant towards the costs of a first national conference on ways of improving the effectiveness of such centres.

If we hope to cope more effectively with the whole field of self-destructive behaviour, we must intensify our social science research programs in relation to psychopathological and sociopathological problems. We must also not only increase but diversify and amplify our mental health services to the point where they can serve the social health needs of the whole community.

Craig M. Mooney Standards and Consultants Directorate

A HELPING VOICE



You're desperate, lonely or afraid — and there's no one you can turn to for help. Or is there?

If you have access to a telephone (and most Canadians do) there are people ready and willing to talk with you and counsel you. These are the people — mostly trained volunteers — who man the phones at the more than 70 crisis-intervention and suicide-prevention centres across the country.

These centres are growing at as fast a rate in Canada as elsewhere in the world. Because of this, a number of workers in these centres felt that the time was ripe for experts in the field, as well as interested people in related areas, to get together and exchange ideas. Consequently, the Ottawa Distress Centre, with the sponsorship of the Canadian Mental Health Association, organized the First National Conference on Telephone Crisis -Intervention - Suicide - Prevention Centres in Canada. The conference, supported by a National Welfare Grant, was held in Ottawa at the end



of March 1973 and attracted more than 300 delegates from all parts of the country.

The aims of the conference were:

- to provide a vehicle for discussion and communication between centres in Canada;
- to provide an opportunity for government and other agencies to see what is happening in this field;
- to work towards forming a national organization of telephone distress centres, which would provide information and establish norms for the operation of the centres.

Pat Delbridge, Executive Director of the Ottawa Distress Centre, said, "Up to now, each centre has had to start from zero and develop its own operating procedures. This takes time. We can all benefit from the experience of others. Nevertheless, it's not enough to just duplicate existing centres. People have different sorts of problems and different methods are needed to answer different needs."

AUTUMN 1973

A HELPING VOICE



The conference decided not to form a national organization at present but rather to set up a planning committee. Dr. J. H. Brown, a Winnipeg psychiatrist who attended the International Association for Suicide Prevention, chaired this particular session. He expressed the hope that the newlyformed planning committee would set up a national organization to disseminate information and begin to develop standards for the operation of distress centres throughout Canada.

Most of these centres operate on very low budgets. Some receive assistance from public funds, such as the United Appeal; others are entirely dependent on voluntary contributions. In general, they are "on call" 24 hours a day, 365 days a year. They are accessible, and guarantee anonymity and confidentiality. Most use the services of many volunteers — for example, Tel Aide in Montreal has 300 and the Ottawa Distress Centre 170. The centres use professional personnel sometimes paid, sometimes voluntary — to train, supervise and act as advisers for the volunteer workers.

You, Too, Could Help.

We asked Mrs. Delbridge if the general public can play any part in suicide prevention. She gave the following advice: "If you encounter someone who seems extremely depressed or suicidal, don't just ignore him. This person may be sending out camouflaged S.O.S. signals. Don't be afraid to talk to him, to use the word suicide. Ask him if he feels suicidal. Don't try to take care of him yourself — see that he gets professional help. And don't think that his problem will take care of itself without that help."

But Mrs. Delbridge went on to point out that only about 5% of the calls to the Ottawa Distress Centre come from potential suicides. If we take this centre as an example, the main reason for calls is loneliness. Other major reasons are requests for information, depression and anxiety. Also high on the list are family, marital and other interpersonal relationships.

Calls may range from a mental patient, in or out of hospital, who is persuaded to go back on prescribed medication, to a woman who has found a lump in her breast and must be

assured of the importance and advantages of early treatment for cancer.

Many Calls Referred

Most distress centres will refer callers to other agencies in the community, when appropriate. Some are actively involved in providing clothing and other needs for the destitute or arranging for physical fitness and other activities for senior citizens. But the majority of Canadian centres do not provide face-to-face counselling, preferring to remain the helpful but anonymous voice at the end of a telephone line.

It's not hard, at least in larger cities, to refer callers to marriage or credit counsellors or to health agencies for physical problems. It's much harder, according to Mrs. Delbridge, to arrange for mental health care or counselling for sexual problems. "My dream", she added, "is to see a distress centre set up as part of a community centre providing both physical and mental health care and social services. This could serve as a model for other centres."

Conference papers and round table discussion reports will soon be published and will be available to the public for a small charge. The subjects dealt with will include: recruitment, selection, training and the role of the volunteer worker; the role the centres play in a crisis situation, the limits of their services and possible ill effects; the regular caller; callers who can't be helped; the financial problems of the centres and the international situation. Anyone interested in obtaining copies of the report should contact The Ottawa Distress Centre, P.O. Box 2637, Postal Station "D", Ottawa K1P 5W7, Ontario. Those interested in helping in this work should contact their nearest distress centre.

10 AUTUMN 1973 LIVING







Artwork: Crawley Films Ltd.





A young mother runs to pick up her baby each time he cries. Baby soon learns that crying will get him the attention he wants. So he cries all the

Daddy smokes — and his young son imitates him in secret. It makes him feel grown up.

Parents, and other adults have a considerable influence on children, from infancy through to adolescence. The way children of all ages react to different adult actions is delightfully illustrated in the animated film *Child Behaviour Equals You*.

The film will make you smile; it will make you laugh. But, if you're like most parents, you'll keep thinking to yourself, "Yes, that's just how it is at our house."

And, of course, the film is not just a droll cartoon of childhood. It is a learning experience for adults. It shows how much better it is to pay attention

UMAT EVERY PAREITT SHOULD KNOU

to baby when he's good and leave him to himself when he's crying or being naughty, if he's doing it just to get your attention. It reveals that children can manage to do things by themselves, even if it's not done as well as you would do it. It tells parents to talk to their children and explain why some things (like touching a hot stove) are forbidden. It emphasizes that parents should share the responsibility for raising their children and especially that they should agree on how this is to be

This prize-winning film (best in the education category at the 1972 Canadian Film Awards) will interest educators, psychologists and parents. Since it is divided into five parts infancy, pre-school, pre-teens, adolescence and special situations—each of which can be shown separately, it lends itself well to discussion.

The 14½-minute colour film, produced by Crawley Films for the psychology department at Carleton University and the Vanier Institute of the Family, received financial support from Health and Welfare Canada.

National Film Board offices and the Canadian Film Institute, 1762 Carling Avenue, Ottawa K2A 2H7, Ontario.



THE MANY FAMILIES OF MAN

Economic growth, education, resources, development, full employment, gross national product — these terms may mean "progress", but what do they mean in relation to the individual? Man, in all his relationships, in all his many families, is the basis of society. He must not take second place to educational or economic systems. These and other institutions are useful only when they serve mankind.

The Vanier Institute of the Family is deeply concerned with human relationships — with each other and with social institutions. It was born out of a deep concern for people and families, arising in a period of malaise and widespread confusion. It was created by individuals and is a symbol of these individuals acting together for a common purpose. In this, it is like all human unions and, in a way, the Vanier Institute of the Family is itself a family.

And so its concern is with families of all kinds — the nuclear family of parents and children, the single-parent family, the larger family of many relatives, communes where no blood tie is necessary. By extension, this can cover all relationships within our society.

Differing Views On The Family

In recent years, countries have concentrated on policies leading to rapid economic growth, which at the same time was expected to solve social problems. This has not been the case. Existing areas of concern have been augmented by new ones. Today the list is almost endless — poverty, unemployment, welfare, income security, health care, education, social alienation and isolation, illegitimacy, broken homes, inadequate housing, pollution, urban congestion, racial strife, drug misuse, increased crime, ad infinitum.

For some people, this causes uncertainty and a questioning of accepted values. Others, including the Vanier Institute, wonder why the seemingly reasonable action of governments and others fail to solve these problems. These people are trying to understand why we have these problems and how to solve them so that the productive energies and resources of society can be used for people.

Because of its broad knowledge of social change and policies, and the effects these can have on individuals and institutions, the Institute is becoming a focal point for those who work with families or whose policies and decisions affect families.

The Institute works through three main standing committees, responsible for family life education, social critique and research. It also maintains a resource and information centre, produces publications and sponsors meetings and conferences.

Family Life Education

In the field of family life education, the Institute acts as a clearing house for information; facilitates communication among educators and other interested persons; sponsors research and demonstration projects and encourages training programs designed to improve the quality of family life education.

Among the research projects carried out in this field, one in particular



stands out — a series of reports on a number of aspects of family life education. For the purpose of this study, family life education is defined as "any activity by any group or medium aimed at imparting information concerning family relationships and providing the opportunity for people to approach their present and future family relationships with greater understanding".

- Part I deals with the media of mass communication and concentrates on the nature of family life education materials in the mass media, the character of the "leaders" and the audience to whom the information is directed:
- Part II looks at the schools' role in this area and describes the characteristics of the schools where family

12 AUTUMN 1973 LIVING

life education is taught, the particular courses, the qualifications of teachers and the problems faced by school administrators in introducing such programs;

Part III concentrates on voluntary associations and includes their degree of involvement in family life education, the types of problems handled, their target groups, the social organization and structure at national, provincial and local levels and recent growth trends.

Another major project was the compilation of all written and audiovisual Canadian material on the family and the interpersonal relations and social policies connected with it. This Catalogue of Canadian Resources on the Family includes books, articles, periodicals, pamphlets, films, filmstrips, tapes and records, most of which have been produced since 1965. The catalogue is a valuable addition to the Inventory of Family Research and Studies in Canada (1963-1967).

Social Critique

The social critique committee deals with public policy as it affects human relationships and personal and family lives. It studies issues which affect the well-being of the family in Canada. This includes legislation at all levels of government as well as social policies and the problems of our society.

Perhaps one reason why the family appears weak and ineffective is the traditional view of it as one institution among many others, equal to such institutions as education, politics, health and social services and the economy.

The Institute sees the family as a special entitity surrounded by social institutions which affect it, often adversely. The Institute, therefore, sees its role as examining these institutions and their relationships to the family in an effort to make this interaction more beneficial.

The committee is concerned about the future of the family in Canada. It believes that the institutions of society have weakened the family structure because they are given more importance than individual persons and families. The committee, therefore, plans to study these institutions. This will enable it to respond positively to the

The Vanier Institute of the Family

Founded

in 1965, under the patronage of the late Georges Vanier, Governor-General of Canada, and Madame Vanier.

Directed by:

an elected Board of Directors, with the advice and guidance of a small professional staff and volunteers. President: Mrs. A.F.W. Plumptre; Executive Director: William A. Dyson.

Patrons:

the Honourable Madame Georges P. Vanier and Dr. Wilder Penfield.

Financing:

income from an endowment fund, to which the federal government voted an initial capital grant of \$2 million, supplemented by capital gifts from provincial governments, corporations, organizations, foundations and individuals.

Membership:

since 1971, membership has been open to all individuals or organizations with an interest in the family or in family life. There are now more than 200 members.

Information:

for information, publications (including those referred to in the text), tapes, etc. contact:

The Vanier Institute of the Family 151 Slater Street Ottawa KIP 5H3, Ontario

many specific issues that come to the Institute's attention, now and in the next few years.

Research

The research done by the Institute is a tool to further the Institute's aims,

and not an end in itself. Many of the publications the Institute produces are based on research projects.

One published study is *One-Parent Family in Canada*, which includes a review of literature and research on this subject, a description of the total population of one-parent families in Canada, organizations which provide services to one-parent families and groups of single parents.

The Vanier Institute of the Family is dedicated to helping individual communities develop the strength and skills to discover their own needs in the area of family life. It wants to involve itself with families of all sorts, to help them explore their needs and to understand the nature of our social institutions and their impact on our lives so that it can be involved in bringing about needed change. The Executive Director, William Dyson, said recently, "There is no such thing as family policy or social policy — all policies are people-policies..."

Bert Prime,

The Vanier Institute of the Family

Editor's Note: The Vanier Institute of the Family recently received a grant of \$776,000 from Health and Welfare Canada. This grant was based on a 1970 Cabinet decision to match nongovernmental donations to the Institute between January 1, 1969 and December 31, 1972.



oto: Dave Pate

Photo

Divorce affects many Canadians. The most closely affected are, of course, the couple, their children and their friends. But divorce also involves a wide variety of other people — social workers, doctors, members of the clergy and others concerned with inter-personal relationships, as well as lawyers and judges who must determine the legal implications.

The constitution gives the Government of Canada jurisdiction over marriage and divorce. A new Divorce Act was passed in 1968 and is administered by the Department of Justice. The responsibility for some of the Act's provisions has, however, been delegated to Health and Welfare Canada.

Because of the number of Canadians concerned with the problems of divorce, LIVING asked Suzan Paquette to discuss the department's role with Gerry Gaughan and David Farrell of the Divorce Counselling and Family Affairs Unit.

S.P.: Could you tell me why Health and Welfare Canada has been made responsible for certain parts of the Divorce Act?

D.F.: The provisions we administer deal with the possibilities for reconciliation and with the interests of children. These are social problems and the department is concerned with all aspects of social welfare.

S P.: What does divorce counselling actually mean?

D.F.: It is counselling for people involved in divorce proceedings. Counselling can be designed to help them reconcile, rather than go through with a divorce, or to help them get a divorce — by breaking down tensions and getting them started again as "single persons" after the divorce is final. It also emphasizes their responsibility to their children, whatever decision they make.

S.P.: Isn't it a little late to try to bring together a couple who have decided to divorce?

D.F.: Not always. A lot of people file for divorce without sound reasons. After they have talked about these



DIVORCE

reasons with a skilled counsellor, they may decide that what they want is a chance to stand back and look at their marriage, and perhaps even try to make it work, rather than a divorce. I think this is rare, but it does happen.

G.G.: We recognize that the timing of counselling is important. Counselling after a divorce application has been made is late in the lives and the relationship of the two people involved. Nevertheless, it gives them an opportunity to look at their marriage. The result may be a reconciliation, although this possibility is slim. By that time, attitudes have hardened and people have taken set positions.

S.P.: Could I ask why, as a lawyer, you are with this unit, Mr. Farrell?

D.F.: In the first year after the unit was established, it was staffed by a social worker. He found that he could

not relate as well as he might to lawyers and judges, who are very much involved with divorce in this country. He suggested that a lawyer also be retained so that the unit could better relate to the legal profession. I think this was a sound move. In the short time I have been here, I have established sound relations with lawyers and judges and have been able to interpret to them what we are trying to do.

The unit provides lawyers and judges with information as to where counselling services can be obtained and how they can be used. We have reached the members of the Canadian Bar Association through two articles in the *Canadian Bar Journal*, which emphasized the work of the unit and the value of counselling in divorce proceedings. In addition, we have visited a number of Canadian law schools and have discussed the impor-

14 AUTUMN 1973 LIVING

tance of counselling with the students. We have also held two seminars for lawyers, judges and social workers: one was a national seminar held in conjunction with the Vanier Institute; the other was a regional seminar in Sydney, Nova Scotia.

S.P.: I hear that divorce in Canada today is on the rise. Is that true?

G.G.: It is difficult to make a valid assessment with reference to the 1968 Divorce Act. I suppose cases are still being heard that resulted from the separation provisions of that act. In this regard, it was very difficult to get a divorce in Canada before 1968. Consequently, thousands of people were living separately or in common law situations. There were places in Ontario, for example, where the backlog was so great that people waited up to two years to have their divorce proceedings heard.

D.F.: That's right. In the first full year after the Divorce Act was passed, the number of divorces granted was double that of the last full year before the change. Since that time, the number of divorces in Canada has levelled off, with only a slight rise each year.

S.P.: Why would you say most people are seeking a divorce — because of incompatibility?

G.G.: Incompatibility is a blanket phrase to say that people do not get along together. I suppose there are as many reasons for divorce as there are divorced persons. In one respect, there are certain patterns in marriage problems which usually go back to each person's family life and the kind of maturity he develops in human relations. A marriage relationship demands a great deal of maturity, if it is to survive. It also requires an ability to give and take and sometimes — I hate to use these old-fashioned words sacrifice and self-discipline. society is not particularly geared to the concept of making sacrifices or of imposing a sense of discipline on behaviour, words or actions. I suppose this goes back to your original question about the reasons for counselling. I

believe people feel that, in a country like this, divorce should be made easier; but, on the other hand, we don't want to create a climate where we say, "Well, if it doesn't work, let's dissolve it immediately."

S.P.: Would you say that most people who need divorce counselling can get help?

G.G.: Most people who anticipate or are in process of getting a divorce and want help have resources available to them, although these are sometimes hard to find.

S.P.: If a couple decide on divorce, would a lawyer tell them where to find a reputable counsellor?

G.G.: A lawyer could. The Divorce Act requires the lawyer to present the various possibilities and he is, to some extent, under a certain obligation to advise on the availability and whereabouts of counselling. I think, as Dave has indicated, that lawyers are more and more aware of these resources. If you were contemplating a divorce, I am sure you could get the information from your lawyer. The social services department of the community where you live could also find out for you. S.P.: Do you have any idea of the cost of counselling?

G.G.: I could give some indications. An interview with a family agency, for example, costs in the neighbourhood of \$25. It costs that much to provide the service. Private counselling would cost more. A community agency, of course, is supported by community funds and might also be





supported by federal government funds, under the Canada Assistance Plan cost-sharing program. A private counselling service given by a psychiatrist can be covered under Medicare. D.F.: Also, the family agencies, which are the major professional counselling resource in the country, normally have a sliding scale of fees so that someone who doesn't have the means to pay for counselling can receive it free of charge. No one is denied counselling — certainly not in the major centres — because of inability to pay.

S.P.: We often hear, or used to hear, this expression, "Children are the real victims of divorce". Do you think that is still true?

G.G.: In my view it's a generalization, and not necessarily true. At one time there was a strong feeling that a marriage should be kept together at all costs — "for the sake of the children". We have reassessed that position and now realize it can be more harmful to the children to try to hold two people in a close relationship where no real relationship exists. Divorce can have various effects on children and may

be traumatic for them but, at the same time, a sick marriage may be equally traumatic and harmful for the children. S.P.: Gentlemen, can you tell me how you view your role? Mr. Gaughan? G.G.: I would rather describe the role of the unit. The unit is responsible for promoting divorce counselling in conjunction with divorce proceedings. Hopefully, the time will come when we can give attention to the availability and accessibility of marriage counselling services before divorce proceedings begin and encourage the development of facilities for premarriage counselling and family life education as preventive measures related to marriage breakdown.

S.P.: And you, Mr. Farrell?

D.F.: As a bare minimum, our role is to ensure that counselling is available in divorce proceedings when people want it. But, going beyond that, our role is also to promote, in the minds of lawyers, judges and others involved in divorce proceedings, the concept of counselling. This can either be counselling to help the married partners come back together again as a family unit or, if that is not possible, to help them through the divorce proceedings with a minimum of hostility and anxiety and to provide guidance in planning for the post-divorce situation.

Suzan Paquette Canada Assistance Plan Directorate

For further information, contact:

Divorce Counselling

and Family Affairs Unit

Health and Welfare Canada

Ottawa, KIA IB5 (Ontario)





NEW LOOK IN ORANGE PAPER

We talk about the "orange paper" but if we give it its formal name, it's the Working Paper on Social Security in Canada.

The preface to this document, signed by the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare, begins: "Canadians increasingly have come to question the effectiveness of the nation's social security programs."

It tells of the studies done by government, professional and voluntary agencies and the fact that Canadians want solutions found to the problems in the system. It goes on to say:

"It was this same concern that brought the Government of Canada and the Government of the Provinces independently to the conclusion that a joint federal-provincial review was called for."

WORKING PAPER ON SOCIAL SECURITY IN CANADA

■ Government Gouvernem of Canada du Conede

DOCUMENT DE TRAVAIL SUR LA SECURITE SOCIALE AU CANADA

MARC LALOADE

The orange paper is the federal government's contribution to getting this review started. It outlines the broad directions of policy which would, in the government's view, lead to a more effective and better coordinated social security system for Canada. The government does not claim that the proposals are entirely original but they are based on experience and on what has been learned from the provinces and others in this field.

Judging from the initial reaction in the media and the views expressed by provincial welfare ministers and experts in the field, the wide-ranging proposals in this paper have been well-received.

HOW DO WE DIE?

How great is the risk of dying from cancer if you are a 40 year-old woman? Or from heart disease if you are a 55 year-old man?

A colourful new wallchart, Panorama of Mortality in Canada, produced by the department's Long-Range Planning (Health) Branch, can tell you. It uses circle graphs to illustrate the incidence of death from such causes as accidents, suicide, cancer and heart disease. This is done, by sex, for each five-year age group, starting with age five.

The back of the chart gives some explanatory information, such as "Deaths due to respiratory diseases and lung cancer are strongly related to cigarette smoking. They account for about 15% of deaths among men aged 55 to 70." It also emphasizes that the mortality rate is expressed "per thousand".



The chart should be particularly useful to health workers, educators and students but the "average man" might also find it interesting.

Copies of both these publications are available free of charge from:

Information Directorate
Health and Welfare Canada
Ottawa K1A 0K9, Ontario

THOSE MAGNIFICENT MEN AND THEIR SMOKING MACHINE

"A custom lothsome to the eye, hateful to the Nose, harmfull to the braine, dangerous to the Lungs, and the Blacke stinking fume thereof, neerest resembling the horrible Stigian smoke of the pit that is bottomless."

— James I (1604)

Sharp words, indeed. And when King James the First attached that grim label to smoking almost four centuries ago, he did so without the benefit of a battery of scientific evidence that cigarette smoking is harmful to health.

Today, things are different. Cigarette smoking is still "iothsome, hateful and harmful" to many but now such indictments are buttressed by scientific fact. These "facts of the matter" often have their beginnings in laboratories around the globe. One such lab is located at the University of Waterloo in Southern Ontario, not far from the province's tobacco country.

The Waterloo group consists of some 30 technicians, undergraduates, postgraduates and professors and represents the largest research team in Canada currently studying cigarette smoking and its hazards to health. Many members of the task force pursue their work on a part-time basis; all are extremely dedicated.

Spokesman for the Waterloo group is Dr. William Forbes, Professor of Statistics and Dean of the Faculty of Mathematics.

"I suppose our best-known work is the periodic publication of the tar and nicotine tables of cigarettes available in Canada but, in fact, that is only a small part of the overall program," Professor Forbes explained.

"We are at present involved in a variety of projects, including research into the presence of trace metals in cigarette smoke and in the lungs of cigarette smokers, studies on mortality and morbidity and the development of a less hazardous cigarette, to mention just three."

Those are but the tip of the scientific iceberg at the university. Participants in the program are also involved in studies related to the presence of carbon monoxide in cigarette smoke, the effects of smoke on collagen and amino acids, the behaviour of free radicals in cigarette smoke and their

directly or indirectly on the research program are graduate students and three are doing postdoctoral work. Four University of Waterloo professors (including Dr. Forbes) and a dozen technicians make up the rest of the work force

The program is not self-sufficient. It is partly funded by the federal government and there is continual interaction with individuals in Health and Welfare Canada's Use of Tobacco



Technician Kirby Long sorting cigarettes for storage.

possible role in the development of cancer, individual tar and nicotine intake; blood carbon monoxide levels in smokers, changes in smoking patterns on switching brands, and, of course, the compilation of cigarette smoking data from around the globe.

Dr. Forbes said, "Many of the best graduate students become interested in research projects of this type because of their inherent academic interest and because they are concerned with an important public health problem." Twelve of the 30 who work

Bureau.

Professor Forbes says the University of Waterloo program continues to grow in scope.

"Although most people in the field consider the main question, that is, that smoking represents a serious health hazard, to be beyond dispute, there are many questions still to be answered," he declared. "For example, we would like to know more about how cigarette smoking gives rise to an increased incidence of disease."

As Dr. Forbes noted earlier, the

17

THOSE MAGNIFICENT MEN...

best-known project undertaken by the University of Waterloo group is the preparation and publication of the tables listing the tar and nicotine levels of cigarettes on the Canadian market.

In this project, the first step is selection of sample cigarettes for testing. This requires the assistance of the department's Health Protection Branch, whose staff in the five regions are given computer-selected purchase lists by the university researchers. These lists are compiled to ensure tests on a good cross-section of each of the 80-odd Canadian-made brands on the market.

Health Protection Branch "shoppers" then buy the various brands at a variety of outlets — from corner stores to shopping centres and supermarkets — to again ensure valid representation. The cigarettes are then bundled and sent to the University of Waterloo for sorting and testing.

The sorting chore falls on technicians who divide incoming cigarettes into two groups — those for sampling and those for storage. The latter are put away in case there is a need for further testing and also to allow for comparative studies in subsequent years.

All brands are carefully coded and the cigarettes to be tested are placed on shelves in a humidity-controlled room.

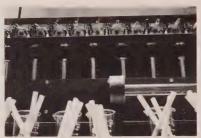
"The room always has between 58 and 62% humidity," explained technician Kirby Long. "In fact, we try to keep it at a steady 60% but that's not always possible."

The humidified room also holds the \$12,000 "heart" of the testing program — the smoking machine. This apparatus, equipped with 20 ports to test 20 cigarettes at a time, is also carefully tuned.

Mrs. Long said that the smoking machine ("We haven't given him or her a name yet... I suppose we



The Big Four (L to R) Drs. William Rickert, William Forbes, Winston Cherry and Jack Robinson.



It huffs and it puffs . . .

should.") is set up to simulate the intake of a smoker who takes one drag per minute.

"The machine inhales for two seconds in each 60 seconds," Mrs. Long explained, "then exhales for two more."

Before each "run" (in which five cigarettes per brand are tested one after the other in the same port, for a total of 100 per "run"), a technician carefully weights a large filter for each port. In that way, the total tar intake from the five cigarettes can be determined by subtracting the original weight of the filter from the weight after the tests. The amount of tar per cigarette can then be determined by division.

The system of "checks and balances" continues through this stage of the testing. While its unlikely that there will be any variation from one port

to the next, each cigarette brand is tested in each of the 20 ports during a complete testing period. As well, technicians test only 16 commercial brands at a time — the remaining four ports are used to test control cigarettes that are sent to Waterloo with the compliments of a Canadian manufacturer.

The smoking machine is an important component of the testing program but not the only one. It helps determine the average number of puffs per cigarette per brand and the amount of tar. But it cannot determine the amount of nicotine in each cigarette. That job is left to a technician, a "Griffith Still" (which separates nicotine from other tar constituents) and an intricate scientific measuring instrument called a spectrophotometer.

Nicotine is only one component of tar (there are over 1,000 constituents and that figure is increasing yearly) and part of the lab work on the U of W campus is concerned with determining a nicotine count for each cigarette.

To achieve this goal, each filter pad is weighed, after the tests, to determine the total tar content, then dropped into a Griffith Still, where a series of steps result in the extraction of the nicotine. That "liberated" nicotine is then viewed by the spectrophotometer and the content of nicotine is determined quantitatively.

The testing program doesn't stop at that point. Following the exhaustive testing of thousands of cigarettes, results are key-punched and fed into the university's \$10,000,000 computers for appropriate processing of the data.

The results are studied by the four heads of the research program — Dr. Forbes, Dr. William Rickert, Dr. Jack Robinson and Dr. Winston Cherry — and then sent to Health and Welfare Canada.

The department later publishes the test tables. This lets the cigarette smoker see at a glance which cigarette brands have the lowest and highest tar and nicotine levels. The average smoker can use the tables to decide on a brand with lower tar/nicotine counts, since such brands are considered to represent less hazardous cigarettes than those with higher concentrations of tar and nicotine — provided, of course, that smokers do not smoke more cigarettes nor more of each cigarette.

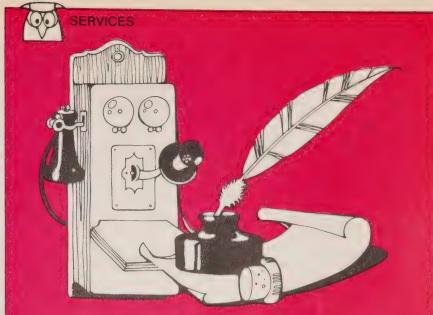
The University of Waterloo recently added small cigars to its tar/nicotine testing program. It is also taking part in an expanded research effort to develop a less hazardous cigarette, in collaboration with both Agriculture Canada and Health and Welfare Canada.

Dr. Forbes stated that the University of Waterloo's smoking research program has been highlighted by expansion throughout its short history and that he believed the workload would continue to mount.

"The type of studies done represents scientifically interesting work which has considerable relevance to an important disease problem, thus providing one example of co-operation between a university and a government department.

"We can expect this manner of cooperation to become progressively more important in the future development of Canadian research, as scientists become more and more involved in the problems of society today."

Don Rennie
Information Directorate



A nine-year old boy needs some material about "Smoking" for a project, so he writes to Health and Welfare Canada in Ottawa. His grandmother has heard about the New Horizons program, she and her friends at the local Senior Citizens Club decide to get in touch with the department for information. A physical education instructor wants some films on sport and recreation for his students and several have been produced by Health and Welfare Canada. Ayoung mother has just received a copy of the book The Canadian Mother and Child from her family doctor — it has been a departmental "best seller" for more than two decades.

What the inquisitive student, the involved citizen, the concerned educator and the new parent have in common is that they are typical of the people helped every day by the Information Directorate of Health and Welfare Canada.

Information Directorate is a central agency, within the department. It is there to tell Canadians what this part of the federal government is all about. It must, therefore, anticipate the interests and meet the informational and educational needs of more than 22 million citizens, in both English and French.

Consequently, we prepare press releases, booklets, cheque inserts, posters and other printed materials—including this magazine. We produce audio-visual materials, including films, videotapes, recordings and displays. The audio-visual library has thousands of black and white photographs and colour transparencies to illustrate all aspects of health and welfare. This library also has hundreds of films, dealing with health and welfare subjects, which are provided through the Canadian Film Institute, 1762 Carling Avenue, Ottawa, K2A 2H7, Ontario.

We're also ready to try to answer individual questions. Hundreds of letters arrive daily in the directorate. If we can't answer them ourselves, we refer them to other areas of the department, other government departments or outside agencies.

The Information Directorate knows a lot about Health and Welfare Canada. We'd like to share this knowledge with you. So if you have any questions — ask us. We are at your service. Just contact:

Information Directorate Health and Welfare Canada Ottawa, Ontario K1A OK9

At your service







Jean-Yves wearing jacket with special crest Jean-Yves regoit du premier ministre Trudeau, presented by Prime Minister Trudeau while minister was the earlifeate physique.

Minionième Prix de l'efficience physique.

M. Marc Lalonde ministre de la

When Guy Brunet of the Canada Fitness Awards program in Ottawa walked into the Brisson home in Ste-Blandine, Quebec, 14-year-old Jean-Yves knew why he had come. A telegram from Ottawa the day before had told him. But Jean-Yves had no idea that what was in store for him as a result of that telegram.

Winners of the Canada Fitness Award are selected in the order that their test records arrive in the mail. A few days before, the one millionth winner had been selected out of the thousands that come to the Awards office in Ottawa — the name on it was "Jean-Yves Brisson".

One of six Brisson children, Jean-Yves is tall for his age, slim, shy and intelligent. Corporal in the Air Cadets in nearby Rimouski, he loves all sport, especially hockey, broomball and swimming. His ambition is to become a law-enforcement officer.

Guy Brunet was in Ste-Blandine to make sure Jean-Yves would be fittingly honoured for his achievement. He asked him what he would like to do when he went to Ottawa to receive the award. Everything he asked for he got: a helicopter tour of the capital, a hockey match, a curling match, tours of the National Aviation Museum, an air force base, and the Parliament Buildings.

Jean-Yves not only met the Prime Minister but was presented by him with a jacket and a special Canada Fitness Award crest designed for the event With him were his father, Yvon Brisson, and his aunt, Mrs. Jeanne Brisson, all the way.

Jean-Yves' school, Collège St-Edouard at Ste-Blandine, received a special plaque, marking the honour that came to its pupil, from the Director of Recreation Canada, Cor Westland.

October 1, 1970, grew out of the department's successful Centennial is designed to stimulate, encourage and motivate young Canadians between 7 and 17 to strive for excellence and reach higher levels of physical fitness. It consists of six fitness performance tests, each with a specific purpose. The tests are: 50-yard strength and endurance of abdominal for arm and shoulder girdle strength; shuttle run, for speed and agility; standing long jump, for the explosive power of leg extensors; and 300-yard run, for ver and gold crests are awarded on the basis of level of achievement, topped with an Award of Excellence. During the 1970-71 school year, some next year, it rose to 520,000. Now it has passed the 1,000,000 mark and Canada Fitness Awards, launched Athletic Award Scheme. The program run, for speed; speed sit-ups, cardiovascular efficiency. Bronze, 451,000 crests were awarded. muscles; flexed arm hang, is growing steadily.

Paul Gormley Information Directorate

Information on the Canada Fitness Awards program is available from:

Recreation Canada Health and Welfare Canada Ottawa KIA 1B3, Ontario.



Photos: Dave Paterson





ean-Yves avec son père et sa tante. lean-Yves with his father and aunt.



proclamé millionnième gagnant du Prix que M. Guy Brunet, agent du prose savait déià canadien de l'efficience physique, lorsgramme fédéral d'Ottawa, se présenta à son domicile de Ste-Blandine. Jean-Yves, âgé de 14 ans, avait en effet reçu un télégramme de Santé et Bienêtre social Canada, lui annoncant la nouvelle. Le gagnant avait été choisi d'après l'ordre de réception, par la poste, des fiches des participants. Jean-Yves Brisson

Jean-Yves a cinq frères et soeurs. Grand et mince, intelligent et un peu timide, il est Caporal des Cadets de l'air de Rimouski (à sept milles de ballon-balai et à la natation. Il songe goûts vont surtout au hockey, Ste-Blandine). Fervent sportif. à la carrière d'agent de paix.

vaudrait en outre de réaliser ses plus M. Brunet a rencontré Jean-Yves pour lui dire que cette distinction lui chers désirs lors de sa venue à Ottawa. Ce qui fut exprimé fut accompli. Il fit un tour d'hélicoptère au-dessus de la ville, assista à des match de hockey et de curling et visita le Musée national d'aéronautique et la base des forces armées de Rockliffe. Il siégea même à la Chambre des Communes (à la place d'un député dans la salle déserte) et assista à une séance de la Chambre.

présenté un veston et un écusson été invité à déjeuner au restaurant de Le premier ministre du Canada lui conçus pour marquer l'événement. Il a a Colline du Parlement, au Ottawa Curling Club et dans un hôtel d'Ottawa. Au cours de sa visite, il a participé à nombre d'autres activités en compagnie de son père, M. Yvon Brisson et de sa tante Mme Jeanne Brisson

Ste-Blandine a remis une destinée au où notre jeune lauréat poursuit ses directeur plaque commémorative Collège St-Edouard de Récréation Canada, lui M. Cor Westland. études.

1970, fait suite au Prix d'athlétisme Le Prix canadien de l'efficience physique, inauguré le 1er octobre du Centenaire. Le programme a pour but de stimuler et d'encourager les jeunes, de 7 à 17 ans, à devenir de vivants exemples de la bonne forme physique. Des écussons en bronze, en argent ou en or sont décernés selon a qualité de la performance jugée d'après six épreuves de capacité physique: course de 50 verges (rapidité), redressements assis en une minute force et endurance de la musculature abdominale), suspension à la barre, bras fléchis (force des bras et de la ceinture scapulaire), course-navette verges (capacité cardio-vasculaire). Le (agilité et rapidité), saut en longueur sans élan (puissance des muscles exten-Prix d'excellence est réservé à la performance exceptionnelle. Au cours de Tannée seolaire 1970-71, 451,000 écussons ont été décernés, et 520,000, en 1971-72. Cette année on dépasse seurs des jambes), course de

Direction de l'information

rix canadien de l'efficience physique Pour plus de renseignements sur Santé et Bien-être social Canada programme, s'adresser au Récréation Canada Ottawa KIA 1B3.

Direction de l'information Don Rennie

blèmes actuels de santé. l'intérêt des scientifiques pour les pro-Canada, au fur et à mesure que s'avive développement de la recherche au de plus en plus importante dans le qu'une telle collaboration deviendra toujours enrichissante. Nous prévoyons université et différents ministères est la collaboration qui s'établit entre une cussions sur la santé. Sans compter que tale quand on considère ses réperfique mais revêt une importance capiment intéressant sur le plan scienti-

Ce genre d'études est non seuleencore plus d'envergure dans le futur. développe constamment et prendra tabac de l'Université de Waterloo se le programme de recherches sur le Le professeur Forbes nous a dit que

Bien-être social Canada. tères Agriculture Canada et Santé et suivent en collaboration avec les minispour la santé. Ces recherches se pourune cigarette qui serait moins nocive recherches ont pour objet d'élaborer et nicotine des cigarillos. D'autres ment entrepris l'analyse de goudron L'Université de Waterloo a récem-

Nouveaux champs d'action

bouffées sur chaque cigarette. de cigarettes et au même nombre de si le fumeur s'en tient au même nombre élevée. Ceci n'est vrai cependant que pour la santé que celles à teneur plus considérées comme étant moins nocives goudron et nicotine; ces marques sont une marque qui contient le moins de peut consulter ces tables afin de choisir nicotine et de goudron. Tout fumeur saibles et les plus fortes teneurs de marques de cigarettes ont les plus Le fumeur peut ainsi constater quelles tine des cigarettes en vente au Canada. la teneur moyenne en goudron et nico-Le ministère fédéral publie ensuite

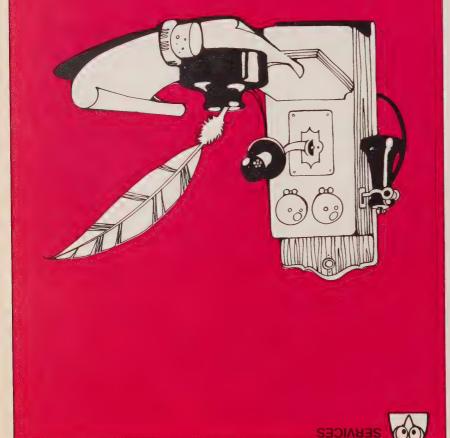
être social Canada. fait ensuite parvenir à Santé et Bien-Robinson et Winston Cherry. On les Drs Forbes, William Rickert, Jack par les quatre chefs du programme, les Les résultats seront ensuite étudiés

nos nombreux ordinateurs. sur des cartes perforées puis traités par cigarettes; les résultats sont enregistres test, qui se poursuit sur des milliers de Ceci ne complète cependant pas le

A volpe sepvice

tres ministères fédéraux ou a des mi-

vail de recherche sur le tabac et la





Les quaire grands . . . de gauche à droite les Drs William Rickert, William Forbes, Winston Cherry et Jack Rohinson.

appelé "spectrophotomètre". autre instrument scientifique complexe outre d'un "Griffith Still" et d'un un technicien. Nous nous servons en partie du test doit être accomplie par de nicotine de chaque cigarette." Cette peut cependant déterminer la teneur ainsi que sa teneur de goudron. Il ne prendre de chaque marque de cigarette la moyenne de bouffées que l'on peut Cet appareil nous aide à déterminer mais il n'en constitue qu'une partie. tante dans notre programme de test, mécanique occupe une place imporfacturiers canadiens, "Notre fumeur font parvenir à titre gratuit les manu-

teneur en nicotine dans chaque cigaloo est orientée vers la recherche de la de laboratoire à l'Université de Wateren année). Une partie de nos travaux l'on en observe de nouveaux d'année du goudron (il y en a plus de mille et La nicotine est un des composants

Les techniciens à la rescousse

teneur en nicotine déterminée. à l'aide du spectrophotomètre et la tine ainsi libérée est ensuite examinée nicotine en plusieurs étapes. La nicodans un "Griffith Still" qui extrait la la teneur totale de goudron, puis plongé mécanique est pesé pour en déterminer retiré des embouchures du fumeur nicotine, chaque filtre, après avoir été Afin de déterminer la teneur en

être social Canada nous aident à obtetection de la santé, de Santé et Biencinq régions de la Division de la Prosoumis à des tests. Les autorités des d'échantillons de cigarettes qui seront On procède tout d'abord à la sélection saçon de recueillir de telles données. professeur Forbes nous explique la

Les "clients" de la Division de la cheurs de l'université à l'aide de l'ordiune liste d'achat dressée par les cherau Canada. On fournit au personnel des 80 marques de cigarettes en vente nir un bon échantillonnage de chacune

ratives. années à venir, à des études compa-('ette réserve servirait aussi, dans les sur certaines marques de cigarettes. procéder à des analyses plus poussées est mis de côté au cas où l'on désire groupe de réserve. Ce dernier groupe Un groupe d'échantillonnage et un trient les cigarettes en deux groupes. classées et testées. Des techniciens versité de Waterloo où elles sont ensuite emballées et envoyées à l'Unitation adéquate. Les cigarettes sont marchés, afin d'assurer une représenau centre d'achat, dans les supersérentes marques au magasin du coin, Protection de la santé achètent les dif-

pièce où l'humidité est contrôlèe. seront testées sont conservées dans une inp soffices et les cigarettes qui Toutes les marques de cigarettes

possible. nue à 60% mais ce n'est pas toujours ment, Thumidité devrait être maintela technicienne Kirby Long. Idéaletenue entre 58 et 62% nous explique L'humidité de cette pièce est main-

Le duc de fer est là!

bouffée de cigarette par minute. Il simule un fumeur qui prendrait une Visa-Vie l'a surnommé "duc de fer". baptisé. Pour les besoins de la cause, nom, mais personne ne l'a encore qu'un tel fumeur mériterait bien un soins diligents. Mme Long nous dit cigarettes à la fois. Il fait l'objet de est utilisé pour les tests et "fume" 20 appareil d'une valeur de \$12,000; il La pièce humidifiée héberge aussi un

pendant deux secondes à chaque "Notre fumeur mécanique aspire



goudron des cigarettes. L'artillerie du ''duc de fer''. . . le fumeur mecanique sert à déterminer la teneur

et le goudron de chaque cigarette, par cinq cigarettes par simple soustraction quantité totale inhalée de goudron de role. De cette façon, on obtiendra la fumeront cinq cigarettes à tour de embouchure. A chaque embouchure grands filtres et en place un à chaque un technicien pèse attentivement vingt secondes. Avant chaque test complet, puis expire pendant deux autres minute" nous explique Mme Long

division.

au groupe contrôle de cigarettes, que fois les 4 autres embouchures servant commerciales de cigarettes en une soumettent au test que 16 marques complète de test. Les techniciens ne 20 embouchures pendant une période cigarettes est testée dans chacune des chure à l'autre, chaque marque de d'observer des variations d'une emboudu test. Bien qu'il soit peu probable On observe l'appareil tout au long

THE DE WATERING

et Bien-être social Canada. Bureau de l'usage du tabac, de Santé entre les chercheurs et le personnel du une collaboration étroite s'est établie partie par le gouvernement fédéral et coût du programme est défrayé en ciens viennent compléter le groupe. Le compris, et une douzaine de technil'Université de Waterloo, M. Forbes

le programme de l'Université de Water-Le professeur Forbes nous dit que

nouvelle marque de cigarette. Et, bien tudes résultant de l'adoption d'une des fumeurs; aux modifications d'habiniveaux sanguins d'oxyde de carbone duelle de goudron et nicotine; aux du cancer; à la consommation indivirôle possible dans le développement ment des radicaux libres et de leur gènes et acides aminés; au comporteaux effets de la fumée sur les collade carbone dans la fumée de cigarette;

laboratoire de recherche, est situé dans Le champ de bataille, pardon le cette dévastatrice de la santé. pour réduire les méfaits de la cigarette, cheurs de l'Université de Waterloo scientifique élaborée par les cher-Napoléon, mais bien d'une stratégie Il ne s'agit pas du Waterloo de

vaux qu'à mi-temps mais tous s'y de recherche ne participent aux trala santé". Plusieurs membres du groupe "la cigarette et de ses influences sur cheurs au Canada dans le domaine de la plus grande concentration de cherde professeurs. Ce groupe représente calauréat ou d'études supérieures et niciens, d'étudiants au niveau du bacfiques comprend une trentaine de tech-Le déploiement des forces scientid'une région de plantation de tabac. le sud de l'Ontario... à proximité

Les tactiques

adonnent avec enthousiasme.

reliées à la présence nocive d'oxyde cheurs poursuivent en outre des études partie visible de l'iceberg!" Les chersanté. Et ceci encore n'est que la duire une cigarette moins nuisible à la morbidité. Nous tentons aussi de proque des études sur la mortalité et la poumons de fumeurs de cigarettes ainsi liques dans la fumée de cigarette et les la présence d'oligo-éléments métalprojets tel le projet de recherche sur poursuivons actuellement nombre de explique le professeur Forbes. "Nous qu'une portion de notre programme" au Canada. En fait, ce travail n'est de goudron et nicotine des cigarettes à la publication périodique de la teneur "Notre groupe est surtout connu grâce a entretenus des recherches en cours. de l'Université de Waterloo qui nous doyen de la Faculté de mathématiques Forbes, professeur de statistiques et Nous avons rencontré M. William



La technicienne Kirby Long effectue le triage des cigarettes pour l'entreposage.

die." a-t-il déclaré. processus de prédisposition à la malations à éclaircir par exemple quant au la santé, il nous reste quantité de quesaux dangers que présente le tabac sur dans le domaine sont d'accord quant "Bien que la plupart des connaisseurs loo prend constamment de l'envergure.

goudron et nicotine Fes empnædnés:

des cigarettes vendues au Canada. Le sur la teneur en goudron et nicotine mentionné la publication de données Au début de l'entrevue nous avions

en sont au niveau d'études postétudes supérieures tandis que trois nos programmes, poursuivent des soit directement ou indirectement à des trente chercheurs qui travaillent problème de santé publique. Douze inquiétude croissante face à un tel fique mais aussi en raison de leur ment à cause de leur intérêt scientices projets de recherche, non seule-"Nombre d'étudiants s'intéressent à tiques internationales sur la cigarette.

entendu, nous compilons des statis-

doctorales. Quatre professeurs de

PUBLICATIONS

AGARAS OF WORKING PAPER ON SOCIAL SECURITY

אט כפחחם SOCIPLE STIMUDAL AJ HUL DOCUMENT DE TRAVAIL

MARC IRIONDE

diens in sécurité du revenu

come and de mettie an home des

lieu à Sydney, en Nouvelle-Écosse. samille, l'autre d'intérêt régional, a eu le concours de l'Institut Vanier de la d'envergure nationale a été tenu avec juges et travailleurs sociaux. L'un deux colloques au bénéfice des avocats, consultation. Nous avons organisé

dès la préparation au mariage et de divorce, qui incite à la consultation une fonction préventive des procédures Nous espérons en arriver un jour à

la consultation. tous les intéressés, de l'importance de convaincre les avocats, les juges et cédures de divorce. Nous devons aussi désirent y recourir au moment des protation soit à la portée de ceux qui tif, consiste à assurer que la consul-D.F.: Notre rôle, dans un sens restricfavorise l'éducation familiale.

du Canada Régime d'assistance publique Suzan Paquette

social Canada, KIA IBS (Ontario). assaires samiliales, Santé et Bien-être sultation relative au divorce et aux service, s'adresser au Service de con-Pour plus de renseignements sur ce



Canada, Ottawa KIA 0K9 (Ontario).

doit renseigner son client sur la possur le divorce stipulent que l'avocat peuvent. Les dispositions de la Loi G.G.: Généralement les avocats le seiller matrimonial?

mesure de leur indiquer un bon conde divorcer, leur avocat est-il en S.P.: Si un couple prend la décision

que parfois elles ne soient pas toujours sont à la disposition du public bien G.G.: Je dirais que des ressources relatifs au divorce peuvent les obtenir? ceux qui ont besoin de conseils éclairés S.P.: Croyez-vous que la majorité de

diatement." ne va pas, dissolvons le mariage imméclimat qui porte à dire "Alors, si ça ne faudrait cependant pas créer un divorce s'obtienne plus facilement. Il sultation? Certains souhaitent que le question: Pourquoi un service de conou autre. Ceci nous reporte à votre comportement ou d'expression, verbale sacrifice non plus que la discipline de société ne valorise pas toujours le fice et la discipline personnelle. Notre certains, semble suranné... le sacri-

autant que l'on reçoit, ce qui, pour

outre la maturité et le désir de donner La réussite d'un mariage requiert,

entre aussi en jeu. dans le domaine des relations humaines des conjoints. La maturité développée gales sont à chercher dans l'enfance causes de certaines difficultés conjusonnes qui veulent divorcer. Les de raisons particulières que de perdent pas. Je suppose qu'il existe autant le fait que les partenaires ne s'enten-

cer. . . est-ce pour incompatibilité? part des personnes qui désirent divor-S.P.: Quelles raisons invoquent la plu-

G.G.: Le terme incompatibilité exprime

légère augmentation d'une année à et on n'enregistre actuellement qu'une observe maintenant une stabilisation divorces accordés antérieurement. On loi, était le double du nombre des mière année de mise en vigueur de la nombre de divorces accordés, la pre-D.F.: Je suis d'accord avec Gerry. Le

le divorce au Canada. lorsque l'on évalue les statistiques sur

cru que le mariage devait durer coûte G.G.: Pas nécessairement. On a déjà divorce?

soient les principales victimes du S.P.: Croyez-vous que les entants centres.

le service, du moins dans les grands moniale à ceux qui ne peuvent défrayer certainement pas de consultation matriune consultation gratuite. On ne refuse Si ce dernier ne peut payer, il reçoit avec les moyens financiers du client. famille établissent un prix en rapport D.F.: Les organismes d'aide à la vertes par l'assurance-maladie.

par exemple, les dépenses sont couconsultation offerte par le psychiatre, blique du Canada. Dans un cas de le cadre du Régime d'assistance pufinancier du gouvernement fédéral dans que l'organisme bénéficie du soutien la collectivité et il peut arriver aussi une partie du coût est à la charge de organisme communautaire, en effet, sait à un particulier. Dans le cas d'un Le prix serait plus élevé si l'on s'adresà la famille peut coûter environ \$25. entrevue avec un organisme d'aide G.G.: Pour vous donner une idée, une vices de consultation matrimoniale?

S.P.: Quels sont les coûts de ces servers un conseiller matrimonial.

renseignments et diriger les époux localité peuvent en outre fournir des ressources. Les services sociaux de la sont de plus en plus au courant de ces tout comme Dave, que les avocats ment obtenir une consultation. Je crois, d'une certaine façon, lui indiquer comsibilité de demander conseil. Il doit,

avec les étudiants, l'importance de la diennes de droit où nous avons abordé, un certain nombre de Facultés canade divorce. Nous avons en outre visité de la consultation lors des procédures rôle de notre service et de la valeur du barreau canadien. Ils traitent du deux articles publiés dans le Journal reau canadien par le truchement de membres de l'Association du Barentrés en communication avec les moniale. A cet effet, nous sommes des ressources de consultation matrijuges sur la disponibilité et l'utilisation

Le service renseigne les avocats et dures de divorce.

matrimoniale de pair avec les procéconsiste à promouvoir la consultation rôle de notre service. Notre travail G.G.: J'aimerais plutôt vous parler du entrevoyez-vous votre rôle?

S.P.: En résumé, sous quel angle quilibre.

enfants, tout comme un mariage désénement être traumatisant pour les le divorce. Le divorce peut certaipour les enfants que la séparation ou tion est parfois plus dommageable On s'aperçoit maintenant que la situaque coûte... pour le bien des enfants.



divorce?

vis des enfants.

laps de temps que j'ai passé ici, j'ai D.F.: Pendant la première année de reconciliation? rôle d'avocat, auprès de la section de S.P.: M. Farrell, en quoi consiste votre sont fermes et les positions arrêtées. souvent, les attitudes à ce moment

Nous reconnaissons cependant que, mince possibilité de réconciliation. miner leur mariage et il existe une partenaires une dernière chance d'exasur le tard. Néanmoins, ils offrent aux demande en vue du divorce, arrivent l'on peut donner, une fois faite la

les services d'un avocat. Dans le court gera alors que la section retienne aussi questions de divorce au pays. Il sugjuges qui jouent un rôle-clé dans les quer avec les autres avocats et les rait mieux que lui-même, communivite rendu compte qu'un avocat pourtravailleur social y oeuvrait. Il s'est fonctionnement de ce service seul un

en concubinage. Lorsque la loi permit séparément, d'autres couples vivaient divorce. Des milliers d'époux vivaient mariage comme raison d'accorder le On ne reconnaissait pas l'échec du ravant d'obtenir un divorce au Canada. Voyez-vous, il était très difficile aupade la Loi sur le divorce de 1968. l'augmentation des divorces en regard Il est cependant compliqué d'évaluer vous donner des chiffres sur le sujet. G.G.: Dave pourrait probablement

Il faut tenir compte de ce phénomène,

ans avant de faire entendre leur cause.

dû patienter de un an et demi à deux

tellement longue que des couples ont

par exemple, la liste d'attente était

formule une demande. En Ontario,

le divorce, nombre de personnes ont

divorces augmente au Canada? S.P.: Est-il vrai que le nombre de de loi et leur interpréter notre travail. pu créer des liens avec des hommes



relative au divorce? S.P.: En quoi consiste la consultation enfants.

des époux et aux intérêts des Celles-ci ont trait à la réconciliation pétence pour certaines dispositions. nationale et du Bien-être social coma conféré au ministère de la Santé de la Justice administre la Loi et il de mariage et divorce. Le ministère ment fédéral a juridiction en matière

en vigueur depuis 1968, le gouverne-En vertu de la Loi sur le divorce,

Gaughan et David Farrell. être social Canada, Messieurs Gerry affaires familiales de Santé et Bientation relative au divorce et aux responsables du Service de consul-Paquette s'est entretenue avec les

ce problème social, Mme Suzan Compte tenu des répercussions de

sions importantes. juges qui doivent prendre des déciclergé, ou encore des avocats ou des de la santé et du bien-être social, de ceux qui les aident, travailleurs de leurs proches ou amis, ou bien couples désunis, de leurs enfants, gendre le divorce, qu'il s'agisse des prises avec les problèmes qu'en-Nombre de Canadiens sont aux

peuvent convenir que, ce dont ils ont

discuté avec un conseiller averti, ils

raisons peu sérieuses. Après en avoir

entreprennent ces démarches pour des

D.F.: Pas toujours. Certains époux

les démarches entreprises en vue du

n'arrive-t-elle pas trop tard, une fois

S.P.: La tentative de réconciliation

compte de leurs responsabilités vis-à-

veau départ après le divorce, en tenant

époux dans leurs efforts vers un nou-

possible les tensions et à soutenir les

démarches. On vise à réduire le plus

soit pour les épauler dans leurs

soit pour les aider à se réconcilier, engagés dans les procédures de divorce, D.F.: Il sagit d'avis donnés aux époux

Centre d'information et de documentafait part des nouvelles orientations. Le rences, colloques, travaux en cours et qouue nu combte tendu des contébué à plus de 15,000 exemplaires, Transition, bulletin bimensuel distri-

L'Institut Vanier de la Famille en familiales et le besoin de regroupement. charge temporaire des responsabilités liale, les services récréatifs, la désoutien affectif, la consultation faminelle comprenant l'aide financière et le deries de jour, la formation professioncitons: l'assistance financière, les gar-Au nombre des besoins identifiés,

Canada. groupements de parents uniques au services offerts et, enfin, observé les dénombré les organismes d'aide et les population de parents seuls au Canada, tation disponible sur le sujet, décrit la au Canada, a inventorié la documenet intitulée La famille à parent unique

Une étude réalisée pour le Comité, la recherche. de fournir une assistance financière à

les organismes qui ont pour mission à la recherche, mais de collaborer avec

organisme n'est pas d'allouer des fonds fin en soi. Le rôle premier de cet tue ni une activité indépendante ni une atteindre ses objectifs. Elle ne constipermanent, doit aider l'Institut à La Recherche, d'après le Comité dinateur.

cations sur la communication par or-Mémoire au Ministre des communirevenu pour les Canadiens ainsi qu'un Act, le Document sur la Sécurité du jet de loi C-192; the Young Offender's nent: Le Document concernant le prole comité, ou pour le comité compren-A ce jour, les mémoires rédigés par

régional, provincial ou fédéral. est confrontée tant au plan local, que maintes questions auxquelles la famille comité de la critique sociale explorera Au cours des prochaines années, le

portance à l'individu et à la famille. qu'elles n'attachent pas assez d'imdoivent être remises en question, parce Les institutions qui entourent la famille pour n'en nommer que quelques-unes. gues, augmentation de la criminalité, concentration urbaine, abus des dronation sociale, logements inadéquats, mage, insécurités de toutes sortes, aliéconditions défavorables: pauvreté, chôlière de la société, confrontée à des

Photo: Dave Paterson

autre, par l'Institut.

aidés, sous une forme ou sous une férences et colloques parrainés ou gistrements magnétoscopiques des con-Une vidéothèque comprend les enresans mentionner ses 150 périodiques. bibliothèque de plus de 2,000 titres, tion met à la disposition du public une

'sjuəməs menté par les seuls intérêts des plafonctionnement de l'Institut est alila somme à \$6 millions. Le budget de à la caisse de dotation et en portera Cette subvention finale sera versée

sources privées par l'Institut. ap sənsəl səmmos xup lagi indinom en 1966. La subvention représente un à un programme de subventions établi vier 69 et décembre 72. Ceci fait suite dons privés faits à l'Institut entre jandécision du Cabinet de compléter les Vanier de la famille à la suite d'une \$776,000 a été accordée à l'Institut NDLR: Une subvention fédérale de

> Institut Vanier de la Famille Bert Prime

ment humain et de socialisation. demeurer une pépinière d'épanouisseprotéger la famille et lui permettre de aux transformations nécessaires pour liale; il analyse la société afin d'inciter soins en ce qui a trait à la vie famitivités à découvrir leurs propres bechangement, l'Institut aide les collec-Adapté aux conditions modernes de

l'Institut Vanier. dans le présent article sont en vente adhésions etc. Tous les ouvrages cités publications, rubans magnetoscopiques 5H3 (Ontario) pour renseignements, 'adresser 151, rue Slater à Ottawa, KIP Renseignements:

mempres. sur demande. Présentement, plus de 200

depuis 1971, tous les particuliers ou as-sociations intéressés à la famille et à la vie familiale peuvent devenir membres uoisəypy

particuliers ont aussi fourni des capitaux. organismes, corporations, fondations et lions. Des gouvernements provinciaux, un versement capital initial de \$2 milquelle le gouvernement fédéral a fourni revenus de la caisse de dotation à la-:1иәшәәириіД

Dr Wilder Penfield. honorable madame George P. Vanier et Parrainage:

liam A. Dyson.

Plumptre. Directeur exécutif: M. Wild'un personnel professionnel et de sou-tien permanent et de travailleurs bene-voles. Président actuel: Mme A. P.-W. par un comité exécutif élu, avec l'aide

en 1965, sous le patronage du regretté Georges Vanier, Gouverneur général du Canada et de madame Vanier.

Fondation: de la famille Institut Vanier

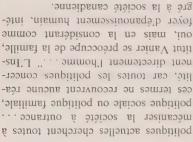
vie familiale, menées série d'enquêtes sur l'éducation à la sur plusieurs années, comprend une

tiques des chefs de file et de l'audiliale, de déterminer les caractérismessage d'éducation à la vie famimasse, afin d'explorer la nature du · auprès des organes de diffusion de

tent à l'éducation à la vie familiale, afin d'évaluer l'intérêt qu'elles por-· auprès des associations bénévoles, gnement au programme des écoles; blèmes d'intégration d'un tel enseipétence des enseignants et les propensé, les formules de cours, la comseignement à la vie familiale est discaractéristiques des écoles où l'en-· auprès des écoles, pour définir les



MIDOS SEXEIN



assument des responsabilités dans ces maine du bien-être social au Canada, bres sont des sommités dans le domités permanents, dont quelques meml'éducation à la vie familiale. Des coconsacre de nombreuses ressources à étudie la société et ses institutions, et l'Institut qui s'intéresse à la recherche, l'on se tourne de plus en plus vers A tous les échelons administratifs,

teurs et les intéressés dans le domaine favoriser les échanges entre les éducaorganisme soit: diffuser l'information, qui ont défini les grandes visées de cet nier, tombe sous la coupe de comités pilier du programme de l'Institut Va-L'éducation à la vie familiale,

Une de ces recherches échelonnée des projets témoins.

des recherches à caractère novateur et

de l'éducation familiale, et parrainer

disparition, au contraire elle change, La famille n'est pas en voie de

mille sly intéresse. commune, l'Institut Vanier de la fatoute la parenté ou qu'elle forme une unique et les enfants, qu'elle englobe la mère et les enfants ou un parent Que la famille comprenne le père,

dèles ..." Frederick Elkin, dans La

s'adapte et adopte de nouveaux mo-

Famille au Canada.

liale future. concerne les enfants, à leur vie famiparation à la vie sociale, et en ce qui tien, sécurité, compréhension et préporter à ses membres affection et soule rôle de la famille est toujours d'ap-Quelle que soit la formule adoptée,

qu'une seule grande machine... les entier et nous-mêmes ne formions organiser notre vie comme si le monde dèles industriels nous ont poussés à des congrès annuels, que "les mo-M. William Dyson, disait lors d'un recteur exécutif de l'Institut Vanier, résolus comme nous l'espérions. Le disociaux n'ont pas, pour autant, été l'abondance certes, mais les problèmes pays. Nous connaissons aujourd'hui développement rapide et continu du privées de l'après-guerre visaient au Les décisions gouvernementales et

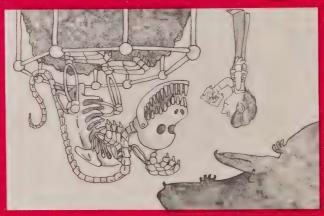


vincial et local. ganismes au niveau national, proleur auditoire et la structure des ornotamment les pressions exercées, les problèmes qui les préoccupent,

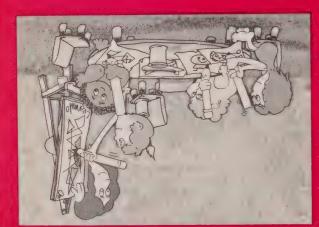
1967), publié en 1967. des sur la famille au Canada (1963-L'inventaire des recherches et des étu-Il constitue un complément utile à Ressources canadiennes sur la Famille. vrage publié en 1972 sous le titre de document oriente le lecteur de l'ouportant. Une description de chaque nelles et les politiques sociales s'y rapla famille, les relations interpersoncanadienne écrite et audio-visuelle sur prend l'inventaire de la documentation Un autre projet d'envergure com-

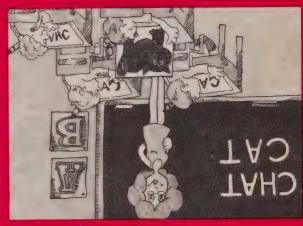
ciale, la famille est une entité particu-Selon le comité de la Critique So-





LESHINE COLMPLEX (SHOHPHSINI)





pas adroit; parler aux enfants, en se donnant la peine d'expliquer le pourquoi de certaines défenses; partager la responsabilité de l'éducation entre lè père et la mère; s'entendre aux lès méthodes d'éducation afin de ne pas confondre l'enfant.

Ce film d'intérêt pour les éducateurs, psychologues et parents se prête bien à la discussion, car on peut le visionner séquence par séquence. Il a remporté le prix du meilleur film, section éducation, au 1972 Canadian Film dwards.

The first derive de 1412 minutes, ce film couleurs réalisé en 1972 par Crawley Films pour le Département de psychologie de l'université Carleton d'Ottawa et pour l'Institut Vanier de la Famille, a reçu l'appui financier de Santé et Bien-être social Canada. Il est distribué par l'Office national du film et l'Institut canadien du film, 1762 avenue Carling, Ottawa K2A 2H7.

SAVAIT.

uit pas à la portée du film, au conaire, il frappe l'imagination et le sectateur-parent s'écrie: "Oui, c'est

Voici quelques principes pédagoiques illustrés dans le film; préter tiention à l'enfant quand il se conuit bien et le mettre à l'écart pour uelque temps dans le cas contraire; nisser de l'initiative à l'enfant, il est

lois qu'il vent attirer l'attention. Le petit fume à la dérobée pour imiter papa et maman, et jouer 'au grand''. La psychologie nous enseigne que le comportement véhicule l'appris. Le film d'animation initiulé Le comportement de l'enfant, c'est vous illustre un mode d'influence de l'adulte sur le comportement de l'apprentissage du comportement ont servi de cadre à la réselente aur l'apprentissage du comportement ont servi de cadre à la réselectudes sur l'apprentissage du comportement ont servi de cadre à la réselectude du film divisé en cinq parties; peremière enfance, âge pré-scolaire, puemière enfance, âge pré-scolaire, puemière enfance, êge pré-scolaire, puemière enfance, et situations patitients.

Même le chat de la maison est d'accord sur l'emploi de la méthode récompense-punition illustrée dans le film. Tout au long, on ne peut s'empécher de sourire: le monde de l'enfant, avec ce qu'il comporte parfois de situations cocasses, est illustré avec hrie. I'llumour toujours présent me

rant se suicider. des appels émanent de personnes dési-Selon Mme Delbridge, seulement 5% maritaux sont aussi en tête de liste. l'anxiété. Les problèmes familiaux et d'une intolérable solitude ou de calmer recevoir des renseignements, de sortir

ment immédiat. portance et les avantages d'un traitele cancer. On les renseigne sur l'imrition d'un nodule au sein et craignent pellent parce qu'elles ont noté l'appapour les vieillards. Des femmes apd'éducation physique et des activités pauvres, organisent des programmes ce qu'on procure des vêtements aux le médecin. Certains centres voient à prendre les médicaments prescrits par vainc par exemple, de recommencer à taux en période de crise. On les conce dernier, d'autres des malades mendes conseils sur la façon d'agir avec d'un malade mental désirant obtenir tion reçoivent des appels des proches Au Canada, les centres d'interven-

tale, et de bien-être social." de services de santé physique et menle cadre d'un centre communautaire de Service d'intervention organisé dans "Mon rêve serait de voir un modèle de traiter les problèmes sexuels". mentale, ou vers un personnel capable les gens vers un service de santé de dire Mme Delbridge, "d'orienter physiques. "Il est cependant difficile," vice de santé s'occupant de problèmes monial, un conseiller en crédit, un serinterlocuteurs vers un conseiller matricanadiennes, il est facile de diriger les Dans la plupart des grandes villes

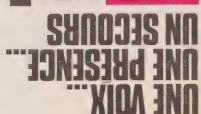
> sur la prévention du suicide. réunion de l'Association internationale pays. Le Dr Brown a participé à la ment de tribunes téléphoniques au loppement de normes de fonctionnetéresser dans l'immédiat, au dèvepour disseminer l'information et s'inqu'un comité national sera mis sur pied

> 2637, Station D, Ottawa KIP 5W7 Ottawa Distress Centre, case postale port moyennant un déboursé, au public intéressé peut obtenir le rapsituation à l'échelle internationale. Le financement des centres et enfin, la problèmes sexuels, les problèmes de offrir d'aide, celui qui présente des nipulateur, celui à qui l'on ne peut sibles, l'interlocuteur chronique, le madu service et ses effets néfastes poscentres en période de crise, les limites bénévole, le rôle d'intervention des la surveillance et le rôle du travailleur recrutement, la sélection, la formation, entre autres sujets d'intérêt, citons: le tables rondes seront publiés sous peu, Les discours et comptes rendus des

> forme les travailleurs, oriente leur acprofessionnel, bénévole ou rémunéré, Distress Centre, 170. Un personnel Aide à Montréal, quelque 300, Ottawa vices d'une myriade de bénévoles: Tel fidentiels. La plupart utilisent les serils sont accessibles, anonymes et con-24 heures sur 24, 365 jours par année, Les centres en général, sont ouverts tent grâce aux dons de la collectivité. Appeal par exemple, d'autres subsisreçoivent des donations, du United tion ont un budget de famine. Certains La majorité des centres d'interven-(Ontario).

compétent. N'imaginez pas que son la à se faire soigner par quelqu'un de pas de la traiter vous-même, ameneza le désir de se suicider. N'essayez le mot suicide. Demandez-lui si elle Ne craignez pas de lui parler, d'utiliser lance peut-être un S.O.S. camouflé. suicidaire, ne l'ignorez pas, elle vous sonne vous semble très déprimée et "Certainement", dit-elle. "Si, une perrôle dans la prévention du suicide. bridge si la population peut jouer un Nous avons demandé à Mme Deltion et agit en qualité de conseiller.

Centre, sont en majorité en vue de l'on se réfère au Ottawa Distress Les appels reçus aux centres, si problème se règlera sans aide".







SUBVENTIONS AU BIEN-ÊTRE SOCIAL



ENCE IN SECONBS





elle. "Il existe plusieurs formules de lorsqu'on envisage sa collectivité" ditles modèles de centres qui existent déjà cependant de reproduire exactement l'expérience des autres. Il ne suffit pas prend du temps. On peut bénéficier de

vailleurs de tous les centres au Ca-· d'engager le dialogue entre les tra-Les buts de la conférence étaient: réponse aux divers besoins".

la situation à l'échelle nationale organismes intéressés de connaître · de permettre au gouvernement et

Les bénévoles, professionnels ou non, mes de fonctionnement des centres. l'information et définirait des norsociation nationale qui disséminerait · de considérer la formation d'une as-

où l'on a tranché la question, espère de Winnipeg, qui présidait la réunion tion. Le Dr J. H. Brown, psychiatre formation d'un comité de planifica-L'assemblée a cependant opté pour la d'informations à l'échelle nationale. ont réalisé l'importance d'un échange

On attendait 150 personnes ... 310

parrainée par l'Association canadienne par le Ottawa Distress Centre était suicide. Cette conférence organisée en temps de crise et de prévention du tribunes téléphoniques d'intervention première Conférence nationale des les Territoires du Nord-Ouest, à la tous les coins du Canada, y compris sont venues à Ottawa, fin mars, de

et 28 en Colombie-Britannique. 70. De ce nombre, 30 sont en Ontario en 1971, ils sont maintenant quelque plus rapide au monde. De 25 centres enregistrent le taux de croissance le nous dit que les centres au Canada nistratrice du Ottawa Distress Centre, normes. Mme Pat Delbridge, admiservices au Canada, vue l'absence de souci devant la prolifération de ces Des participants ont exprimé leur d'hygiène mentale.

propres méthodes de travail. Ceci patelin, partir à zéro et inventer nos "nous avons dû, chacun dans notre Jusqu'ici, de dire Mme Delbridge,

> directe et la plus apparente. cide, du moins dans leur forme la plus sociaux et culturels déterminant le suinaissance des éléments individuels, d'accroître et d'approfondir notre consieurs villes et régions nous permettrait multiplication de ces études dans plulent exemple de ce genre d'étude. La médical des recherches, est un excellogy of Psychiatric Illness, du Conseil le Unit for Research on the Epidemioentrepris à Edimbourg, en Ecosse, par gramme de recherche sur le suicide cide dans une région donnée. Le protous les suicides et tentatives de suiéchelonnée sur plusieurs années, de suicide. Il s'agit de l'étude intensive,

La multiplication des centres d'inter-

Santé et Bien-être social Canada plus facilement recours. inquiètes ou déséquilibrées y auront appréciés du public, les personnes bliront et seront mieux connus et fur et à mesure que ces centres s'étasavent à qui demander un secours. Au rance, maladie, honte ou peur, ne à ces centres. Ces dernières, par ignopersonnes perturbées qui téléphonent et venir en aide confidentiellement aux peuvent offrir des conseils immédiats et de bien-être social de leur région, éclairés, avertis des ressources de santé personnes désespérées. Des conseillers tif et, peut-être même, le suicide des prévenir l'effondrement mental et affecconstitue une mesure susceptible de vention et de prévention du suicide

de ces centres. rence sur l'amélioration de l'efficacité financièrement à la première confé-Le ministère a en outre collaboré vention du suicide à travers le Canada. sieurs centres d'intervention et de prédonnées sur le fonctionnement de plueffectue actuellement la collecte des

sanitaires et sociaux de la collectivité. afin de répondre aux multiples besoins ci doivent en outre être polyvalents de nos services de santé mentale. Ceuxen tenir uniquement à l'accroissement pathologiques. Nous ne pouvons nous reliée aux problèmes psycho- et sociovers la recherche en sciences sociales teur, nous devrons diriger nos efforts mènes du comportement autodestruc-Afin de mieux maîtriser les phéno-

et des Services consultatifs Direction des Normes Craig M. Mooney

EN DERNIER RESSORT



la cause certaine ou présumée. Nous sommes donc en face de données telles que celle-ci: au Canada, chaque année une mort sur 76 est inscrite au registre des suicides... Ceci ne reflète certainement pas l'ampleur et la complexité du phénomène.

Nous devons comprendre qu'il nous est impossible de cerner la question sans élargir le contexte de nos études de soiences sociales et étendre la portée de nos services sociaux de santé afin d'embrasser tout le champ du comportement autodestructeur.

Il est important, certes, de rattraper le temps perdu et d'étudier le comportement suicidaire dans le contexte et les limites d'un système social global de santé afin de le bien connaître; mais nous convenons que, dans l'intervalle, il serait pratique de mener certaines études et d'organiser des services.

Une méthode, entre autres, nous permettrait de progresser dans la connaissance de la phénoménologie du

En parallèle, ceux qui se croient trahis par le monde, sont envahis par la rancune, la colère, la haine et se lancent dans des aventures périlleuses, pratiquent des sports dangereux et s'adonnent à des agressions brutales. Engouffrés dans le tourbillon d'une rage psychotique, ils fondent sur les autres ou se détruisent eux-mêmes.

address ou se definisent eux-memes, A mi-chemin entre ceux qui se laissent mourir passivement et ceux qui optent pour une mort violente, on trouve ceux qui s'abstiennent de choisir entre la vie et la mort; cette myriade d'hommes, de femmes et d'enfants qui, avec plus ou moins de réalisme, d'espoir et de bonheur vivent leur vie de travail et de loisir.

Les termes exacts pour décrire le suicide sont difficiles à trouver, tout comme l'énumération juste des "vrais" suicides. Les simples statistiques que nous possédons sur les mortalités signalées par les coroners ou les médecins indiquent que le suicide en était

Le suicide, tout comme l'alcoolisme, les toxicomanies, certains accidents et de nombreux troubles affectifs et mentaux fait partie du tableau tragique du comportement autodestructeur.

L'acte immédiat d'autodestruction totale est dramatique, certes, mais n'est pas plus suicidaire, tragique ou héroïque que la mort à petit feu par omission, que s'infligent ceux qui ont perdu la volonté de vivre.

néfastes indépendantes de sa volonté, qu'elle fut victime de circonstances s'est donné la mort. Il faudrait ajouter ne suffit pas de dire qu'une personne teurs externes entrent aussi en jeu. Il sonnalité et au tempérament. Des facrielles, à la façon de penser, à la perdoute à certaines dispositions caractéla méthode suicidaire, sont liés sans subite ou lente, y compris le choix de pour la mort, le choix d'une mort mort et, pour ceux qui ont tranché décision. L'option de la vie ou de la du monde au moment où il a pris sa suicidaire pour comprendre sa vision croire. Il faut se mettre à la place du aussi irrationnel qu'on pourrait le bien mûrie, le coup de grâce n'est pas ralement l'aboutissement d'une idée péré pour retenir l'attention. Généappel ultime à l'aide, d'un effort désesà une issue fatale. Il s'agissait d'un de suicides, l'idée n'était pas d'aboutir sieurs suicides, et surtout de tentatives moment de folie. Dans le cas de plule coup d'une impulsion ou d'un que le suicide soit l'issue choisie sous Nous pouvons rarement prétendre perdu la volonté de vivre.

d'une culture déficiente.

Le comportement autodestructeur découvre un conflit sous-jacent entre les forces de vie et de mort, une lutte qui se livre entre la volonté de vivre ou le désir de mourir, et dont l'issue est incertaine.

d'un milieu malsain, d'une société ou

c'est-à-dire victime en quelque sorte

Ceux qui ont l'impression d'avoir trahi le monde sont envahis par la peur, la honte, la culpabilité et s'évadent dans les solitudes de l'alcool, des drogues, des obsessions et des

Happés par les sables mouvants de la névrose de désespoir, ils se défendent mal contre l'enlisement et périssent si personne ne les arrache à la mort.





de l'Hébergement des athlètes etc.

à regarder le football à la télé". compris que le sport ne se limitait pas de main-d'homme. Ma femme elle, a nous avons notre montagne fabriquée et celles des joies du ski, depuis que mes voisins, membres de mon comité, faire une double découverte: celle de tion: "Ça été pour moi, l'occasion de de Saskatoon répondre à cette quessport amateur. Laissons un citoyen En quoi cet enthousiasme est-il lié au climat de solidarité et d'exubérance. heureux car tout se déroule dans un bouchées doubles. On est épuisé mais pas être prêt à temps et on met les cielle, la fièvre monte. On craint de ne A l'approche de l'ouverture offi-

bridge, en Alberta. en 1975, aux Jeux d'hiver de Lethamicaux. A tous on donne rendez-vous de se dépasser et d'établir des contacts l'homme, en ce sens qu'il lui permet amateur est une profession de foi en Plusieurs ont compris que le sport

Direction de l'information Nicole Fontaine-Dube

> Les Jeux du Canada, en plus de recrues pour les Olympiques de 1976. impressionné les experts en quête de Certaines performances ont fortement de Burnaby-New-Westminster (C.-B.). leur province ou territoire aux Jeux

sport amateur. faisant, de s'intéresser à la pratique du grandes épreuves mondiales et ce se familiariser avec l'ambiance des offrent aux Canadiens l'occasion de metteurs de se mesurer entre eux, permettre aux éléments les plus pro-

lectivité. gements sont ensuite légués à la coltiers de la capitalisation. Ces aménaassume les frais d'exploitation et le du gouvernement fédéral. Ce dernier nécessaire qu'il installera avec l'aide stades, piscines et tout l'équipement Jeux doit, en effet, prévoir pistes, créés pour cette occasion. L'Hôte des terminés, des aménagements sportifs pourra profiter, une fois les Jeux accordera la préférence à la ville qui dans le choix du site des Jeux. On Ce facteur "participation" intervient

du Protocole, des Contentieux, de former de multiples comités dont celui constituer une Société des Jeux et ses citoyens qui devront notamment, compter sur la collaboration de tous Jeux, la ville sélectionnée doit pouvoir Afin d'assurer la réalisation des

... DE FOI EZT UNE PROFESSION

que de se préoccuper d'excellence. cipation aux activités sportives plutôt l'État se limite à encourager la partinales. D'autre part, on préconise que le Canada aux épreuves internatioune élite d'athlètes pouvant représenter on suggère que le gouvernement forme matière de sport amateur. D'une part, l'orientation du programme fédéral en Il pourrait y avoir ambivalence dans

cipante à la base?" somme le produit de la masse partisement? Le champion n'est -il pas en cipation collective à la base et inverce pas là, nature à susciter la partiatteindre la réussite au sommet, n'estla cause du second et vice versa... sommes convaincus que le premier sert directeur Lou Lefaive, car nous teur. "Et délibérément, de préciser le gramme de la santé et du sport amacherche à les rejoindre par son pro-Ces deux pôles, Sport Canada

en 1971. Récemment, près de trois Dartmouth en 1969 et de Saskatoon furent ensuite les Jeux de Halifaxles Premiers jeux d'hiver en 1967. Ce hiver alternativement. Québec réalisait Ils ont lieu tous les deux ans, été et Jeux du Canada étaient créés en 1967. D'où le principe selon lequel les

ation of v

Onze ont subi un examen gyné-

se sont fait poser un stérilet. Trois ont pour des pilules contraceptives et deux einq repartent avec des ordonnances des conseils de planification familiale, cancer). Sept de ces patientes ont reçu (test de routine pour le dépistage du "uoslozingaq" by test an te supigoloz

-Cinq présentaient des carences examen annuel. l'accouchement et une dernière un subi un examen de contrôle après

- Un malade avait une grosseur ben mieux. ment, un autre non, les autres vont un -oldienos orollóms sost améliore sensibleexamen de contrôle et un bilan. L'état alimentaires et nous avons fait un

mais il n'avait ni argent ni assurancequé cette "bosse" depuis déjà un an, lité. Il n'a que 19 ans et avait remars'apprête à l'hospitaliser dans la locaest cancéreux. On le lui dit et on au cou. La biopsie indique que le tissu

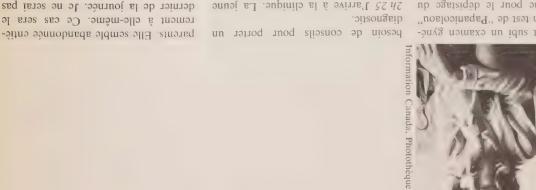
consultants autres - Les dix Tuonesijendsog

rurgie esthétique; on fait un examen visage en vue d'une opération de chimine une cicatrice déformante au un autre craint une hépatite. On exament. L'une demande un avortement, tion d'oreille ou risquent un avortesouffrent d'éruptions cutanées, d'infee-

à partir. Qu'il fera bon dormir cette caments comptés... nous sommes prêts sont vérifiés et mis sous-clef, les médide nuit est déjà sur place; les dossiers 23h 30 Nous sommes fourbus. L'équipe post-opératoire, etc.

et l'infirmière autorisée de garde a fille qui dit avoir 16 ans s'est présentée 2h Appel de la clinique. Une jeune

Photo: Ted Grant



nous est impossible de rejoindre ses

talisée pendant deux ou trois jours. Il

au "speed". La jeune fille sera hospi-

s'agit bien d'un cas d'épuisement dû

3h 30 Le médecin nous rappelle. Il

cin de service. On envoie la jeune fille

d'urgence de l'hôpital et parle au méde-

de la drogue. Je téléphone au service

signe d'épuisement consécutif à l'usage

à 108/82. Elle a froid. Est-ce un

son pouls tombe à 82 et sa pression

vraiment très fatiguée. En 30 minutes,

"speed" pendant deux jours et a l'air

136/94. Elle avoue qu'elle a pris du

minute et sa pression artérielle est de

Son pouls bat à 110 pulsations par

dur, se plaint de crampes abdominales.

peau cireuse, hyperactive et le ventre

fille qui fait à peine 15 ans, maigre, la

a l'hôpital.

Les infirmières cliniciennes au Cana-

Division de l'épidémiologie

équipe de travailleurs de la santé.

épaulée, ce faisant, par toute une

santé indispensables et d'avoir été

sont dans le besoin des services de

satisfaction d'avoir procuré à ceux qui

d'épuisement, mais aussi de joie et de

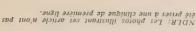
nirs affluent, entremêlés de déceptions,

de retour à la clinique avant midi.

En relisant mon journal, les souve-

Elizabeth J. Charlebois

qu'on peut leur confier. ment les divers aspects des tâches Plusieurs organismes étudient actuellepeut encore s'adonner à la recherche. daptation, de soins à domicile. Elle lisés des hôpitaux, les services de réaniques d'urgence, les services spéciafamiliale, de santé publique, les climédecins, les services de médecine avant-poste, dans les cabinets des mière clinicienne peut travailler en membres de l'équipe de santé. L'infirtaire de celui du médecin et des autres -uəməlqmoə isə ələr ruəl iə əəssnod expérience, ont reçu une formation nières en plus de possèder une vasie diplômée ou la bachelière. Ces infirdiaire entre le médecin et l'infirmière da constituent une catégorie intermé-



AISY-AIE

23h Nous avons vu 27 personnes ce soir:

tentent d'engager la conversation avec femme sans lui révéler son mal. Il nous ans arpentent nerveusement la pièce et rienne nous demande de traiter sa 15h 45 Deux adolescents de 15 ou 16 santé publique pour une maladie vénésa fille était simplement trop grosse! qui avait été soigné à un bureau de hospitalisation. Le papa croyait que 17h 50 Un jeune homme de 26 ans Information Canada, Photothèque

continuent les examens et prescrivent le médecin et l'infirmière clinicienne soignent certains malades pendant que en médecine et en sciences infirmières cin est ainsi simplifié. Des étudiants avant son arrivée. Le travail du médemalades. Ceux-ci avaient été examinés commence sur-le-champ l'examen des 19h 30 Le médecin résident arrive et l'orthophoniste.

traitements et ordonnances.

lui rappeler son rendez-vous chez souffre d'un trouble de la parole pour accompli. Je téléphone à un client qui dossiers et faisons le bilan du travail 19 h Nous mettons de l'ordre dans nos

fruit et un milk shake sur le pouce. souper. Nous avalons une salade de 18h 30 Ce devrait être l'heure du

certainement de ses nouvelles! férant des menaces... nous aurons en fureur. Il quitte la clinique en promais notre refus de "coopérer" le met Nous offrons de parler à sa femme, sible de nous rendre à sa requête. expliquer pourquoi il nous est imposapprend la vérité. Nous tentons de lui que sa femme perdra la tête si elle laboration "silencieuse". Il nous dit offre de l'argent moyennant notre cols'occupera d'eux.

Un flot ininterrompu de gens se d'en obtenir ailleurs.

leur pilule et tenteront probablement versation. Ils quittent la clinique sans change subtilement le cours de la concalmants. Le travailleur de la clinique s'adonne au "speed") demandent des

Deux habitués de la drogue (un

de patience. Le moindre faux pas peut

ce qui demande beaucoup de doigté et

cent que de leur donner des calmanis,

mieux leur parler avec calme et dou-

longue tâche de les apaiser. Il vaut

sphère est calme et entreprend la

les amène dans une pièce où l'atmo-

et sont pris de panique. Le bénévole

leur première expérience de "l'acide"

un travailleur bénévole. Ils en sont à

les effrayer jusqu'à la terreur.

toujours quelqu'un qui, à la clinique, des centres spécialisés, mais il y aura clinique, d'autres seront envoyés vers Nous en soignerons plusieurs à la puce — la liste s'allonge à l'infini. pieds, éruption due à l'herbe à la de gorge, éruptions cutanées, cors aux de maux physiques — rhumes, maux oreille attentive, d'autres se plaignent désirent simplement se confier à une présentera toute la nuit. Quelques-uns pour un examen de l'enfant avant son envoie au centre de médecine familiale hernie ombilicale protubérante. On les par son père a vraisemblablement une La petite fille qui nous est amenée

autre cause que les mauvais traitemarques doivent sans doute avoir une mais ce soupçon est écarté. Les demande s'il n'y aurait pas eu sévices, précise. Un membre du personnel selon la mère, apparaissent sans raison porte plusieurs marques bleues qui, et on fait une prise de sang. L'enfant vous chez le médecin pour un enfant préparer un menu. On prend rendezrecevoir des conseils sur la façon de sont dirigés vers la diététicienne pour besoins de sommeil des enfants. Ils naître le régime alimentaire et les plupart de ces parents doivent conrelle, en l'absence de la mère. La homme arrive avec sa petite fille natuficiaires d'une assistance publique. Un plupart sont démunies et sont benèautres sont séparées ou divorcées. La

se présentent accompagnées de leurs 13h 30 — 15h 30 Plusieurs mamans discute ferme sur l'accoutumance aux qu'un d'entre eux gratte la guitare, on sonnel se joignent aux agapes. Pendant burgers. Trois autres membres du pertaillement... milk shakes et hammembre du personnel est allé au ravi-15h 45 Le casse-croute est prêt: un

taires ou vivent avec leur mari, les

enfants. Quelques-unes sont céliba-

façon, ce jeune couple aura un long le mari à plusieurs reprises. De toute être qu'il lui faudra s'entretenir avec monial. Le conseiller décidera peutrendez-vous avec le conseiller matrifinalement d'accord pour prendre jupons. Au bout d'une heure, ils sont d'autre désir que de trousser les trompée et croit que son mari n'a a terminé sa diatribe. Elle se sent dire et ne prend la parole que lorsqu'il autres... Sa femme l'écoute sans mot l'individu de communiquer avec les avec les gens, ce qui permet à la vie ne s'acquiert que par le contact qui explique comment l'expérience de L'entretien débute par un éclat du mari ans, semble avoir beaucoup pleuré. méliant. Sa jolie épouse âgée de 21 Le mari est pâle, renfrogné et très

chemin à parcourir.

VISA-VIE

A LA GLIMIQUE BE QUARTIER



bambin comptera parmi nos clients vêtements (sans aucun doute, notre m'assure cependant qu'il aime mes GROSSES piqûres". Peu après, il habillées tout en blanc et donnent de ne portent pas le pantalon, elles sont assurée, lui lance: "Les infirmières gestes de l'infirmière puis, d'une voix dage. Il surveille attentivement les rapidement et on y applique un ban-

s'alimenter, compte tenu de ses faibles dispositions afin de l'aider à mieux devons par la suite prendre certaines et lui donne les premiers soins. Nous dentiste accepte de le recevoir ce matin son état de malnutrition s'aggrave. Un traitement dentaire mais en vain; et lui donnent la somme nécessaire à un nismes du bien-être social pour qu'ils Nous nous sommes adressés aux orga-Il ne tolère qu'une alimentation liquide. mâchoire est terriblement boursouflé. rage de dents et le côté droit de sa revient à la clinique. Il souffre d'une 10h 30 Un jeune homme de 19 ans assidus).

- Rien de grave, mais de quoi nous pour faire soigner coupures et éraflures Jeunes du terrain de Jeu se présentent 10h 45 — 11h Une demi-douzaine de ressources financières.

menace de le quitter. amene maintenant sa femme, qui ment des maladies vénériennes. Il alors dirigé vers la clinique de traitepartenaires sexuelles. Nous l'avions die vénérienne. Il avait eu plusieurs Il y a une dizaine de jours pour malamari, âgé de 22 ans, avait été soigné rendez-vous fixé le soir précédent. Le 11h 30 Un couple se présente au tenir passablement occupés.

> faire?... Plusieurs personnes décident d'aller à la clinique de première plusieurs mois avant d'obtenir un rendez-vous chez le médecin. Que Les cliniques d'urgence des hôpitaux sont débordées. Il faut

Cet extrait du journal d'une infirmière clinicienne nous fait guitare. Là, cependant, la santé est l'asfaire de tous, à la portée de tous. peu orthodoxes. De la salle d'attente monte parfois le son d'une lation. Ces médecins et infirmières en "blue jeans" peuvent paraître vailleurs non-professionnels ou de bénévoles, se dévoue pour la popumédecins, d'infirmières cliniciennes, d'infirmières autorisées, de traatmosphère de détente. Une équipe multi-disciplinaire composée de Leur dut est d'offrir des soins élémentaires de qualité et ce, dans une de quartier. Leurs portes sont ouvertes jour et nuit à tout venant. Vous avez entendu parler de ces cliniques gratuites, ou cliniques

fournitures, un état de tous les médi-

d'une sucette; sa plaie est nettoyée Jambe. Les larmes sèchent vite à la vue éraflure, le sang coule le long de sa tout sale est inondé de larmes et, d'une comme trois pommes. Son petit visage 10h 05 Notre premier visiteur est haut caments, et tout est prêt.

Un coup de balai, une vérification des résultats d'analyses de laboratoire. d'autres services et on demande les on oriente certaines personnes vers dernières 24 heures et, par téléphone renseignements recueillis au cours des de la nuit précédente, on examine les 8h 30 On passe en revue les événements connaître le milieu.



ƏLA-ESI

AOF: 1' NO 3

TABLE DES ANATIERES







81/11





12/02







Health and Welfare

On peut se procurer à titre gracieux cette affiche couleurs 13" x 17" ou 8" x 10" auprès de la Division des Services éducatifs Direction générale de la Protection de la santé de la Protection de la santé Santé et Bien-être social Canada



conditionnement à lèpreuve des des chfants



STOR SUMOTUA

Health and Welfare Canada

Santé et Bien-être social Canada









TABLE OF CONTENTS

3

Editorial page, Message from Minister and Deputy Ministers





14/15

Where Shall I Leave the Children? Suzan Paquette

4/6

Snowmobile Safely Bernadette Talbot





16/18

A New Way of Living Hilary Brigstocke

8/9
Through Our Eyes
J.E.M.





22/23

Canada — W.H.O. and You Dr. B.D.B. Layton

10/12

Venereal Disease in Canada Margaret Whitridge





24/25

Drug Quality ControlDavid Polowin

Columns:

audio-visual review book review — tips health grants welfare grants services

Managing Editor: Fred W. Price Editor: Nicole E. Henderson Associate Editor: Jean E. McPhee

Editorial Commitee: Maurice Dionne, Paul Gormley, Bill Lovatt, David Polowin, Bernadette Talbot For this issue:

Health Consultants: Peter McLaren and Yves Mondoux (Canada Safety Council), E. J. Sugrue (St. John Ambulance), Dr. W. J. Connelly, Dr. John Davies, Richard Lacasse, Carmen Paquette, Pamela Poole

Welfare Consultants: Ruth Caron (Family Planning Federation of Quebec), Marie-Paule Doyle (Serena), Brian Strehler (Family Planning Federation of Canada), Howard Clifford, Dr. Robert Tooley

Technical Consultants: Brian King, Ben Korda

Unless otherwise indicated, persons whose names appear in this publication are from Health and Welfare Canada.

LIVING is published quarterly by Information Directorate, Health and Welfare Canada, Ottawa K1A 0K9, under the authority of the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare. Material printed in **LIVING** may be reproduced, unless otherwise noted, provided that credit is given. The opinions expressed in this publication are not necessarily those of the Department of National Health and Welfare.

We welcome readers' comments on the contents of this magazine.

Manuscript Information

LIVING welcomes unsolicited articles in both English and French but reserves the right to make editorial changes and to adapt into the other official language. Glossy photographs and artwork ideas would be appreciated with such articles. The editors cannot guarantee that all articles submitted will be published, nor can they indicate definite dates of publications.

For sale at Information Canada Bookstores. Price: 25¢ per issue.



Health and Welfare Canada

Santé et Bien-être social Canada



Mac le linde

The Honourable Marc Lalonde Minister of National Health and Welfare

Health and Welfare Canada is concerned with a good life for all Canadians. Our focus is on people — people of all ages, from all socio-economic groups and in all parts of Canada. This concern is reflected in the creation of our new quarterly magazine, LIVING.

LIVING relates directly to the department's objectives of improving the quality of life. Its contents are of interest to everyone in Canada. We want to tell you of the work done in the various programs of the department which affect us all as individuals, families and communities. But we will go beyond that, to deal with the physical, psychological and sociological problems of mankind. We also plan to keep you informed of major developments in the fields of health and welfare across Canada and beyond our borders.

We want to know what Canadians think about our programs or services, whether they are provided directly or in collaboration with the provinces. We would appreciate your views, too, on the presentation and content of LIVING.

We hope you will find LIVING interesting and informative and that it will help you understand the federal government's role in our nation's health and welfare.



Maurice LeClair, M.D.
Deputy Minister of National Health

Tramice Bellow





Snowmobiling has added a new dimension to winter fun in Canada. Most snowmobiles sold in North America are used for recreation, with only about 5% used for commercial enterprises, on the farm, for first-aid work or by police and others who travel across open country in their work.

Since 1969 the number of snowmobiles has grown rapidly. So has the number of snowmobile accidents. Hospital emergency departments already find it hard to deal with the increasing load of accident cases. About one million snowmobiles will probably be in use this year and this figure is expected to double within the next five years.

Pollution fighters cite snowmobiles as a major cause of winter noise pollution. Their noise is especially dangerous to the driver and passengers. At the 4th International Congress of Snowmobilers, held in Quebec in January 1972, Dr. Paul Fugère said most snowmobiles are not properly muffled and can, in the long run, cause a certain degree of deafness (L'information médicale et paramédicale). He advises snowmobilers to choose quieter models, to wear special ear protectors and, above all, to see a physician if any humming noise con-



tinues after a snowmobiling outing. The 1973 models will not produce more than 82 decibels.

There are a limited number of causes for snowmobile accidents. The Canada Safety Council at 30, The Driveway, Ottawa K2P 1C9, Ontario, says that wise snowmobilers can prevent most accidents if they follow these hints:

Never snowmobile on highways, roads or railway tracks. Snowmobiles were designed for off-the-road travel



and are no match for trucks, cars and trains. More than 50% of snowmobile deaths occur on public roads. Come to a complete stop before crossing a public road or street and remember that traffic has the right-of-way.

Avoid ice on lakes or rivers. Crashing through river or lake ice is the second major cause of death in snowmobiling.

Don't jump over snow banks. You can't see what's on the other side and you may injure children at play. You may be thrown off into the path of an oncoming vehicle or under your own machine. Even if you stay on the machine, the impact may injure your spine.



Watch out for obstacles such as wire fences, protruding rocks and tree stumps which may be half hidden by snow.

Keep your feet clear of wheels and caterpillar treads. Learn the basic riding positions: sitting, kneeling (on one or two knees) and standing. Weightshifting techniques are also important. Lean in the direction you want to turn.

LIVING



Never extend your arms or legs from the snowmobile.

On long trips, change your riding position often. You may injure your spine by sitting rigidly for too long, especially on bumpy terrain.

Outer clothing should be windproof and waterproof. The amount and type of clothing underneath depends on the weather. Put it on in layers, and be sure it's comfortable and not too tight. Protect your hands with gloves which let you use your thumbs and fingers to operate controls. Avoid long scarves and other floating accessories which may get caught in the machinery and cause serious injury or death.



Wear approved helmets and goggles at all times. They provide warmth and protection against tree branches, fences and guy wires and also against noise and falls.

Early and late evening are the most dangerous times, so slow down and exercise extra caution.

Tow only "stiff hitch" sleds. Rope or chains turn the vehicle or person towed into an "unguided missile", especially in turns and sudden stops.

Snowmobiles are fun, but they are also powerful vehicles. Check with your provincial driving authority to make



sure anyone driving your machine can legally do so.

Children love to drive snowmobiles. However, let common sense be your guide. You alone can judge your child's ability to understand and control a self-propelled machine capable of speeds comparable to those of the automobile.

Always carry emergency supplies: spare parts such as spark plugs, head-



lamp bulbs, drive belts; flares; a complete first-aid kit and a blanket.

Never snowmobile alone with only one vehicle in unknown territory or on long trips. The "buddy system" is a MUST at all times. If you travel "solo", you may find yourself far from help if trouble develops.

Know your machine and its capabilities. Take a course.

Have fun - safely!

BUT-IF AN ACCIDENT HAPPENS....

Frostbite, eye injuries, fractures and burns are just a few of the hazards faced by the snowmobiler. As with any accident, the sooner help is given, the better the chance of recovery. Because snowmobilers are exposed to the elements and often travel in lessfrequented areas, a few special precautions are needed. You should, of course, always carry a well-equipped first-aid kit and a blanket which can be used not only as a cover but also as a splint for broken limbs, etc. (Survival blankets, available from safety supply and sporting goods stores, roll up compactly but provide considerable warmth). The "buddy system" can be a real help in an accident, especially if both drivers know some first aid. Here are a few basic rules from the St. John Ambulance:

Cold Injuries:

Two kinds of cold injury are possible: general loss of body heat (accidental hypothermia) and frostbite (a localized condition). Both may occur together.

Loss of body heat is a threat to survival. The person affected behaves abnormally, becomes weak, falls repeatedly, is unable to walk and eventually collapses. He may appear drunk or in a stupor and eventually become unconscious. Wrap the person warmly; keep him moving and give him hot drinks if possible. In severe cases a doctor's aid is essential.

Frostbite can happen even in mild



weather, depending on the wind chill factor. So, watch for signs of frostbite—a waxy, white look to skin of hands, chin, cheeks, ears, nose, fingers and toes.

Treat mild cases by gradually warming the afflicted part: put hands under armpits (under all clothing); wrap feet warmly. Don't rub frostbitten areas, and especially never rub them with snow. Do not apply heat.

In severe cases, the frostbitten area is white, cold and numb and feels hard, like wood. Get the victim to a hospital or doctor as quickly as possible and try not to thaw the frozen part en route.

Eve Injuries:

Branches or twigs can pierce the eye; snow blindness can happen even on a dull day with no shadows. Proper sunglasses or goggles will help prevent both hazards.

In "snow blindness", the eyes feel gritty, become hot and sticky, start to water and the vision blurs. This is fol-

lowed by a sharp pain and a tendency to shrink from light. Bathe the eyes with cold water and shield them from light. In serious cases, the patient may have to remain in a dark room for some time.

If the eye is injured directly, cover it with a soft pad of gauze held in place with tape. Get medical aid as soon as possible.

Wounds:

Apply direct pressure with a dressing, cloth or even your hand and bind the pressure pad in place with a bandage or strip of cloth. If the wound is serious, get medical aid as quickly as possible. Never pour antiseptic on or around a wound.

Fractures:

Do not move the patient unnecessarily. Movement can cause broken ends of bone to damage surrounding tissue and blood vessels, and also increase the pain.

Dress any wound and immobilize the fractured limb so that movement is minimized. If nothing else is available, use the body or sound limb as a splint. Be especially careful if there may be a neck or spinal injury as careless handling here can result in paralysis or death. In any case of fracture, seek medical aid as quickly as possible.

Burns:

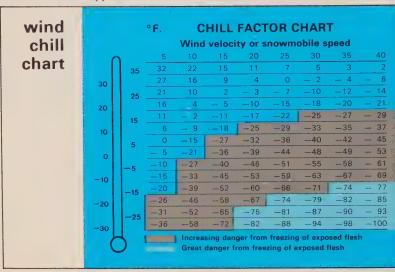
Even minor burns can be quite painful. Bathe the affected part with cold water or snow to provide some relief. In the case of major burns, remove or cut away clothing over the burned area but don't try to pull the cloth off the burn. Cover the burn with a sterile dressing and bandage it in place. Get medical aid as quickly as possible.

Unconsciousness:

If a person is unconscious: check for breathing; watch the breathing and check for bleeding or other injuries; loosen any tight clothing; turn the patient on his side.

Never leave an unconscious person lying on his back. Keep the patient warm and get him to a doctor as quickly as possible.

Bernadette Talbot Information Directorate



Photos and chart from the booklet "Play Safe with Snowmobiles for More Winter Fun" published by Bombardier in conjunction with the Canada Safety Council; used with permission.



AUDIO-VISUAL REVIEW

GENERATION is an audio-visual presentation by Health and Welfare Canada.

It has IMPACT and in no small measure. The techniques used in this show demonstrate that Health and Welfare Canada is not timid in telling its story. For this is the purpose of the presentation — to give a pictorial impression of the department's varied activities.

The presentation is impressive. It uses a three-panel split screen with each panel at least the size of a standard screen. Ten synchronized slide projectors cast images on one, two or all three panels, depending on the strength of the impression to be created. Rarely is the screen empty! Brief motion picture sequences are integrated into this complex slide system.

The photography is excellent and well edited. It vividly depicts situations ranging from beautiful to pathetic.

And then there is the sound . . no dialogue, just music. But what music! At times it whispers, at others it shatters; at all times it's eerie. Produced by some mysterious computer instrumentation, the sound grows on you and, certainly, it's a major factor in the impact of the presentation.

The idea of any presentation, however, is to fulfill its purpose. I'm not sure GENERATION does this to the extent it might. The title itself could confuse — it depends on the audience.

The presentation opens with good still photography of a pregnant woman in a serene pastoral setting. It is followed shortly by a fine motion picture sequence of the birth of a baby. The title might lead the uninitiated to expect to see the logical sequence of life — the growing-up process.

The various stages between birth and death are depicted in the presentation, but not in this logical sequence. The presentation may, therefore, seem disjointed.

Health and welfare concerns are admirably portrayed although the welfare implications in scenes showing the deprived and poor do not perhaps relate strongly enough to the department's activities. And a little reshuffling of sequences might make the story clearer.

Nevertheless, GENERATION is a fine, technically excellent production. I would recommend it for viewing interest

See it if you have the chance — it's an experience.

William T. Jack Public Relations Branch Canada Department of Labour

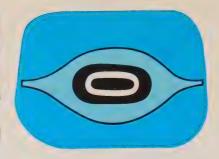
Editor's note:

GENERATION will be available for showing at health and welfare meetings as well as in schools and colleges over the coming months. A colourful companion-piece folder provides brief explanatory notes about departmental programs.

Educators and professional associations interested in featuring "Generation" at annual meetings or conferences should contact Miss Carole Peacock, Information Directorate, Health and Welfare Canada, Ottawa K1A 0K9.



THROUGH OUR EYES



"To know a man, you must walk a mile in his moccasins".

This old Indian saying is a good formula for creating understanding among peoples. But there are many types of moccasins and they all fit differently.

Last summer a group of young Canadians was engaged in a study of a number of these "moccasins" — a close look at various Indian reserves in Manitoba, Ontario and Quebec. This was being done under the auspices of Medical Services Branch of Health and Welfare Canada and was more than just another sociological study.

The staff of the branch have long been aware that nurses and other medical personnel sent to work on Indian reserves need some advance information. Too often their lack of even a basic knowledge of the Indian people has resulted in resentment or even hostility.

And so, at the beginning of the summer, 20 Indian students from universities and community colleges across



Learning the ropes

the country gathered in Ottawa. Here they were given training in the use of television cameras and recording equipment, which most of them had never used before. They were then sent out, in four teams, to a number of reserves in different areas.

A Summer's Shooting

Their assignment — to "shoot" the living and cultural conditions of their fellows. The project was called "Through Our Eyes" and its aim was to produce audio-visual material to give new Medical Services staff an insight into life in an Indian community, as seen through the eyes of other Indians.

During the course of the summer each of the four teams visited about five reserves. To augment their forces, they hired local people who knew each reserve and the language spoken on it.

The majority of the videotapes the teams made are "community profiles". They document the lives of Indian people on reserves which are isolated and still quite primitive, those which are slightly urbanized and others which are almost completely urbanized. The population on these reserves ranges from one or two hundred to 7,000 and they are spread from the north shore of the Gulf of St. Lawrence to western Manitoba, from Southern Ontario to the Hudson and James Bays.

Most southern Canadians sent to an Indian community face a new environment and the possibility of "culture shock" because of the different way of life, especially if they come from large urban centres and go to the smaller, more isolated posts. But for medical personnel in general, and nurses in particular, there is more to it than that. Unless she is sent to one of the larger centres with a fully-equipped hospital, a nurse will find that her duties and responsibilities are much vaster than they would be in most Canadian communities. To give her an idea of the scope of the work she will be expected

to do, some of the footage on these videotapes concentrates on the health problems of each reserve and on the type of service needed there. This information will also be useful to doctors, dentists and others who routinely visit the reserves.

A few of the tapes, however, cover different subjects. One of the Manitoba ones, for example is all about a Pow Wow (an Indian celebration) and another one is a basic introduction to the Plains Cree language. This is one of four which are not in either English or French. The three others were made for Quebec Region and describe the patient service which the Region operates in Montreal. These three tapes are not intended for Medical Services staff but rather for their clients. The language, therefore, is that of the patients, and there is one each in Eskimo, James Bay Cree and Montagnais.



Timing a scene during training.

For the Indian students who took part in this project, it was a most satisfying summer. It gave them a chance to meet others of their own people and to learn at first hand about the variety of their ways and customs. Of course, since they were strangers to the reserve, they had to win the confidence of the people each time. It also allowed them to become at least familiar with, if not expert in, the use of modern communications equipment.

Arthur Petahtegoose, an Ojibway from Whitefish Lake in Northern Ontario, was a member of the team which visited reserves in Ontario. Art, an engineering student at Laurentian University in Sudbury, said that the only real problem they had during the summer was that the people didn't always understand what they were

doing. When that happened, they found that many of their "subjects" hid from the camera. But they found that, by associating casually for a while with the local people, they did manage to get enough footage in each place to give a good idea of what life is like there.

Leonard Seymour, a Mohawk whose origins are in the St. Regis Reserve near Cornwall but who now hails from Trail. British Columbia, has become quite an expert on the technical side of videotaping and is in fact now studying electronic technology at Algonquin College in Ottawa. Len was on the team which went into the James Bay region of Quebec. He found that, once they understood the project, the people were eager to help.

Art and Len agreed that they had spent a useful and profitable summer and that they would like to do it again, in different areas. They both feel, however, that more time should be scheduled for each reserve so that the team would have a better chance to explain why they were there and to get to know the people before the actual filming began.

Results Good

From the point of view of Medical Services, the project was "a complete success". Richard Lacasse, student employment co-ordinator for the past two summers, said that the Branch hired



some 500 students last year and that "Through Our Eyes" was the most innovative project. In addition to the 20 budding film producers on the four teams, 21 other students were hired for various periods of time on the different reserves.

But it is, of course, results that count. And the results of this project are ex-



cellent. Carmen Paquette, who co-ordinated this particular project, is very pleased with the programs which have been produced. They may not all be technically perfect, but they catch some of the spirit of the individual reserves and of the people who live there. Medical Services staff posted to these reserves should go in with a much better understanding of the locality, its people and the work they will have to do, after they see these programs. Even those posted to other reserves or communities not filmed would no doubt find the programs of considerable value in establishing a new concept of what the Indian is really like. These videotapes will become part of the overall training picture for Medical Services field staff.

Miss Paquette said that perhaps the most important thing about these programs is that they will help to "break down the clichés" which are all too prevalent about Canada's native peoples. These programs show that the Indians

from different areas are as different from one another as they are from other races. The complete series of programs provides an insight into the ways of life of the many Indian Bands who live in the three provinces covered.

Perhaps the most important thing about the project, though, is that a group of young people with no previous filming experience were able to script, film, narrate and edit more than 25 videotape programs about their own people. In fact, even the background music was written and played by one of the students.

This may be a portent for the future. With satellite communication for the North, it may be possible to have programs planned by and for Canada's native population. We know of at least 20 young Indians who could help make this a reality.

J.E.M.



WINTER 1973



venereal disease in canada

The Facts

Venereal disease is on the increase—in Canada, as in most other countries. There were 34,405 reported cases of gonorrhea in Canada in 1971 — more than in any year since 1945. About 57% of these cases were young people between the ages of 15 and 24. More than 6,000 Canadian teenagers were reported to have contracted either gonorrhea or syphilis.

But these reported cases don't begin to tell the story. Public health officials believe that, at the most, only one in three cases is reported. They estimate that between 150,000 and 200,000 cases of gonorrhea and up to 7,500 cases of syphilis are contracted each year in Canada.

While syphilis may not be as prevalent, it is more serious and, left untreated, can lead to blindness, paralysis, heart disease, insanity and death. Gonorrhea has reached epidemic proportions. Although most people have no ill effects if they seek treatment promptly it can, in a small percentage of both men and women, spread to the reproductive organs and cause sterility. Crippling gonococcal arthritis and endocarditis are other possible aftermaths of this disease.

Venereal disease is Canada's most urgent communicable disease problem. The vast spread of these diseases is taking its toll in its effects on a predominantly young population.

The Factors

Ignorance is one of the chief factors in the spread of venereal disease. People, and especially young people, do not know even the most elementary facts about V.D. Without a knowledge of the high risks and the effects of V.D., people are unable to act intelligently if

they become infected.

There is still a social stigma attached to V.D. Explicit information and broad public education are needed to tell people, especially young people, the facts. There must be more adequate treatment services, including street clinics and community health programs, to help control the spread of infection. Public health nurses and doctors, school counsellors and health personnel, street clinic and hospital outpatient department staff all require frank, accurate information and suitable audio-visual materials to help them fight V.D.

Another factor in the increase of V.D. is urbanization. Young people in particular are leaving the small towns and rural areas for city life. And the population of Canada is growing all the time, especially in the young, sexually-active age groups. At the same time, people have a longer span of sexual life, due

10 WINTER 1973 LIVING



to earlier maturity, better health, changing social attitudes and deferred effects of aging.

The Fallacies

Many people still believe that you can catch V.D. from toilet seats, doorknobs, money or by shaking hands with an infected person. If you can, the chances are one in a million.

So let's face facts. V.D. is spread through sexual contact. And the more sexual partners you have, the greater the chance of contracting V.D. — and the greater the chance of giving it to someone else.

The Fight

Individual cases of syphilis or gonorrhea can be diagnosed and treated. It's harder to prevent the spread of these diseases because of the complex interaction of the medical and social factors involved.

Gonorrhea is particularly difficult to control. Up to 80% of infected women have no symptoms and can unwittingly continue to spread the disease. In fact, there is increasing evidence that some men don't have any symptoms either.

(The usual symptoms are a burning sensation when urinating and a discharge of pus. They appear within six days of infection. If you have them or if you find unexplained sores on your body in 2 to 12 weeks after intercourse, assume that you have V.D. and go for the tests.) Then, too, the incubation period is so short — about three to six days — that it is impossible for even the most efficient health authorities to find and treat all infected persons before they, in turn, spread the disease to others.

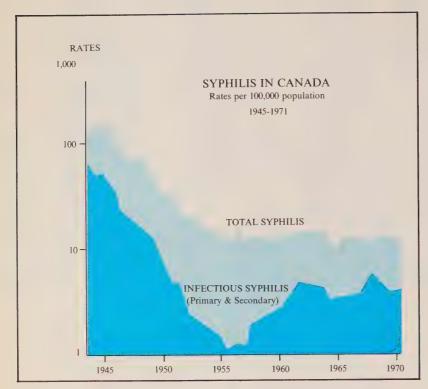
Of course, contacts can't be located at all if their identities are kept secret. Everyone who has V.D. caught it from someone else and has, perhaps, passed it on. Public health officials must know the names of all contacts in order to trace them and offer them treatment, if necessary.

Treatment and the checking of contacts are done in strict confidence. The spread of V.D. can't be checked unless all infected contacts are found and treated.

V.D. is a growing epidemic and health, educational and other agencies must co-operate to fight it. All vestiges of social stigma must be erased. Above all, people must be informed about V.D. Recent studies indicate that venereal disease educational programs in high schools can lead to a dramatic decrease in incidence in adolescents and young adults. But people of all ages must become familiar with the symptoms and possible complications of both syphilis and gonorrhea.

A World Symposium on Venereal Disease, held in Tel Aviv in July 1972, outlined a plan for combatting the V.D. epidemic. It includes education through all available media; training teachers and health professionals to instruct those in their care: -outine screening for venereal diseases as part of general health examinations; the establishment of free evening clinics accessible to young people and the enactment of legislation to permit treatment of adolescents without parental knowledge. A concerted effort must be made to effectively control this epidemic.

Margaret Whitridge Epidemiology Services



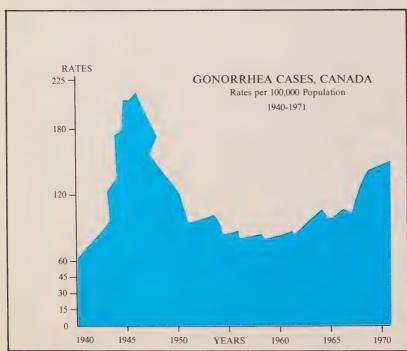


Fig. 1

With the end of World War II and the advent of penicillin therapy, there was a dramatic decline in the incidence of syphilis. The medical profession was sure the disease would be eradicated. However, as this figure shows, there has been a resurgence of infectious syphilis during the past

Source: Statistics Canada Prepared by the Epidemiology Service, D.N.H & W.,

Fig. 2

Gonorrhea reached its peak in 1945, then dropped sharply. As this figure shows, it is again on the increase.

Prepared by the Epidemiology Service, D.N.H.&.W., 1971





New Horizons is for retired Canadians. A retired person is one who has pemanently withdrawn from the labour force. The program began in September 1972. It will operate on a continual basis and applications for grants may be submitted at any time. The program is administered by the Developmental Programs Branch, Health and Welfare Canada and is carried out through regional offices in Vancouver, Edmonton, Winnipeg, Toronto, Montreal, Moncton, Halifax and St. John's. All who are interested are invited to participate.

The objectives of this new program

- to encourage retired persons to participate in community life
- to give retired persons a chance to use their knowledge and experience to benefit themselves and others
- to build friendships and encourage mutual aid among retired persons themselves and between retired persons and the community in general.

Application forms are available from all New Horizons offices and from local Old Age Security offices. The Ottawa address for New Horizons is: New Horizons Program, Developmental Programs Branch, Health and Welfare Canada, Ottawa K1A 1B3, Ontario.

EVALUATION OF HEALTH CARE

Seminars have recently been organized by a number of Canadian universities to provide health professionals and others closely concerned with the health field with training in "methods in health care evaluation"

This development is a response to the steady rise in health costs, the increasing number of innovative measures and the need to establish priorities in allocating limited resources.

Health and Welfare Canada is keenly aware of the importance of this initiative and to date has funded three seminars of one week each at McMaster, Sherbrooke and Saskatchewan. One on primary care is scheduled at the University of Ottawa and others will be held at McGill and Laval. The University of British Columbia is also considering such a seminar.

Participants are limited to about 24 at each seminar and have included physicians, nurses, dentists, social workers, sociologists, dieticians, economists, hospital and public health administrators, and systems analysts. Selection standards are strict; each one must complete an application giving, among other items, details of his evaluation proposal. One tutor is assigned to two participants and much of the seminar discussion centres on the proposal.

Projects developed to date include: the effectiveness of prenatal care in the light of current program objectives; the comparable value of post-hospital psychiatric care by nurses and by doctors; daily nutrition supplements to school children in underprivileged areas; the health of people in rural communities distant from large health care centres; the effectiveness of health services to the Indian people of British Columbia.

Dr. D.L. Sackett of McMaster University is co-ordinating the seminars. Specialists from Canada, the U.S.A. and Britain have prepared a text on methods of evaluation of health care, which also serves as the basis for the audio-visual material in English and French used at each seminar. The text material is constantly being revised through the comments and suggestions raised by the participants. Any university or organization interested in the possibility of organizing such a seminar should write to Dr. Sackett at the Department of Clinical Epidemiology, McMaster Medical Centre, Hamilton, Ontario.

A committee has been formed to guide and appraise the seminars. It advises the organizers, supervises the quality of teaching and counsels on evaluation of the participants' work. It is also following up on the application of research methods into health care systems in Canada. Its members are: Thomas J. Boudreau, University of Sherbrooke economist; Dr. John M. Last, chairman of the department of epidemiology and community medicine at the University of Ottawa; and Miss Pamela E. Poole, nursing consultant on health care research. Health and Welfare Canada.

The department provides financial support to the evaluation seminars through the National Health Grant, in order to contribute to needed improvements in the quality of care and its efficient application.

WHERE SHALL I LEAVE THE CHILDREN?

This is an important question for mothers who want to work outside the home. Howard Clifford, director of Health and Welfare Canada's Day Care Information Centre and the father of two children, talks here about some of the most important points in day care with Mrs. Suzan Paquette, herself a working mother with three small children.

S. P.: We have been hearing a lot about day care in recent years, Mr. Clifford. Why is that?

H. C.: More and more mothers are, in fact, working because it is an economic necessity. Secondly, it is becoming more and more acceptable for a woman to go outside the home. Our attitudes toward the needs of children have changed a great deal in the last 20 years. Current research indicates that children of working mothers are as well adjusted as those whose mothers do not work. Moreover, it is difficult for modern families to find someone to care for a child. In the past, the family often included other relatives who could care for the children if the mother were away from home.

S. P.: Some say day care centres are cold institutions. Are you concerned about this?

H. C.: Quite frankly, I am concerned. If centre operators consider day care a "business" and decide to cut corners in terms of cost, it can become an institutional nightmare and will be damaging to the child. The tragic results of orphanages of a decade or two ago taught us that we must provide a stimulating environment for the group care



of children. We need built-in safeguards and standards which will enhance the experience of the child rather than subject him to high risks.

S. P.: Some people, though, make day care sound so beneficial that many women are beginning to feel that, by choosing to remain at home with their child, they are depriving him of something.

H. C.: I think that is a real concern, which is being expressed more and more. Research evidence indicates that the mother's satisfaction in what she is doing seems to be the determining factor. For example, the dissatisfaction of the woman who stays at home, while wanting to work outside, comes through to the child and he does not develop as well. Similarly, the child of the woman who is forced to work and hates it would tend not to do as well. So, it is evident that mothers need to have a choice.

I think I should add here that, in today's smaller families, preschoolers do not always have playmates and may not have many socializing opportunities. Such families would be well advised to look for playschools, nursery schools, or other part-time experiences to augment what they, as adults, can give to the child.

S. P.: Many mothers have mentioned to me their fear that the nursery school teacher or day care mother, especially if she is good, will replace her in her child's affection. Does this, in fact, happen?

H. C.: The mother is a very special person to the child. Research indicates

14 WINTER 1973 LIVING



Howard Clifford and Suzan Paquette enjoy a lighter moment during the interview.

the child feel good about themselves and are enjoying their life experiences. Their relationship may even be strengthened when the working mother does not have to worry about the quality of care her child is receiving and when the child is exposed to kind, loving adults who provide a secure and happy, as well as imaginative, creative and stimulating environment. Conversely, a worried tense mother and an unhappy, anxious child have a poor foundation on which to build a rela-

that the quality of this relationship is

improved when both the mother and

experience. S. P.: You often mention good day care. What do you mean by that and how can parents be sure that their children are getting good day care?

tionship. Many mothers have noted an

improvement in their relationship to

their children after a positive day care

H. C.: Well, the first thing I notice is the atmosphere of the centre: are the children happy, does there seem to be a balance between freedom and control? The children should be "doing their own thing" in an attractive setting. The second important factor is the number of adults available for each group of children. There is evidence that an adult caring for a larger group of children puts more emphasis on control and regimentation. As far as I am concerned, this is a dreadful thing to impose on children between the ages of two and five.

I also find out whether the staff have specialized training so that they may better understand the different needs of each age group.

S. P.: These days, many mothers are babysitting. They are concerned about the new tax law which requires the day care mother to issue receipts so that the working mother can claim the expenses on her income tax. I have heard that many day care mothers are reluctant to provide these receipts.

H. C.: The new income tax legislation is basically a desirable and progressive step since it allows working mothers to deduct at least part of their work-related child care expenses. They can claim up to \$500 a year per child, to a maximum of \$2,000.

However, as you mentioned, there are numerous complaints that babysitters are refusing to issue receipts or are raising their fees if they do provide them. Some have decided to stop caring for children because of their fear of the red tape that may be involved. It is often the husband who objects to his wife caring for children because he thinks it may affect his ability to claim her as a dependent. However, as you know, it is only the net income that is taxable. After the day care mother deducts the cost of caring for the child, there may be very little taxable income to declare.

S. P.: What can concerned mothers do to have their income tax situation clarified?

H. C.: I would think that a woman thinking of caring for children should contact the Income Tax Division's representative in her area and find out just

what it will mean in her case. I am sure in my own mind that it will not be as significant a problem as it is now being made out to be.

Suzan Paquette Canada Assistance Plan Directorate

The Day Care Information Centre was set up in the department a few months ago to meet the increasing demand for information on day care.

Its role is to assemble and distribute information on day care; to stimulate research in the field; and, in co-operation with the provinces, to promote the development and implementation of standards for day care programs.

The Information Centre is preparing a series of brochures on day care, as well as a complete bibliography on the subject. It also plans to issue a report of a survey of existing day care services in Canada. More information on any of these may be obtained from:

Day Care Information Centre Canada Assistance Plan Directorate Health and Welfare Canada Ottawa K1A 1B5, Ontario.

The federal government shares with the provinces the cost of staffing day care services, as well as of prescribed equipment, materials and other operating expenses. Since this is a "cost-sharing" program, requests for assistance in setting up day care operations should be directed to the appropriate government in each province.



A NEW WAY OF LIVING

The Pacific Western Boeing 707 hissed and whined through the rain at Dorval Airport. It was 2:00 a.m. on a cold, miserable day. "I wonder what 'Pacific Western' meant to these people when they came aboard in the Uganda heat — Waikiki Beach, perhaps?" muttered an immigration officer as we boarded the chartered jet to greet another contingent of Asian immigrants who, because of General Idi Amin's decrees, were about to start a new life in Canada.

"No problems," replied the medical officer who had accompanied the group to a routine question about illness posed by Miss Agnes Robitaille, a public health nurse from Health and Welfare Canada. A young Indian, wearing a blue blazer and clutching a tennis racket, asked in modulated English tones, "Is there much tennis played in Canada?" The wind moaned outside and a hint of sleet came through the open door. "Not an awful lot at this

time of year," I replied. "Quite," was his weary rejoinder.

All was calm and orderly as the 157 Asians of all ages, many in family groups which included grandmothers, descended the landing ramp to step for the first time on Canadian soil. Their relief was obvious; many of them had experienced or knew of oppressive conditions in the country in which their forebears had settled. They were politely helped into the waiting army buses by military personnel obviously handpicked for the job. There were no barked orders or feet stamping in salute, and not a sign of side arms to remind them of the country they had just left.

As each bus filled up, it joined a convoy for the drive to Longue Pointe camp on the eastern outskirts of Montreal. There, all was ready for their arrival. Food, including curries prepared by army cooks under the supervision of an Indian restauranteur from the city, was available for those who wanted it.

There were television sets to keep sleepy children amused. Big signs reading "Bienvenue — Welcome" greeted the arrivals. More military personnel unloaded the baggage trucks. The suitcases, placed in neat piles in the hall, contained all the worldly goods of most of the immigrants. Many of them had managed to bring over expensive radios, tape recorders and cameras and small amounts of personal jewellery, but very little money.



An Armed Forces Chaplain welcomes newcomers.

"Feel Wanted"

At 3:00 a.m., the newcomers sat quietly in rows while Brigadier General J.B.J. Archambault, Commander, Canadian Forces Base, Montreal, welcomed them on behalf of the Canadian Government. "Our sole purpose is to help you," he said, adding, "You will find us easy to get on with". His remarks met with applause. Then, the spokesman for the group, Mr. Shamas Umedaly, a successful insurance man in Kampala, summed up their reaction -"You have made us all feel wanted . . . we shall do our utmost to adapt to your ways."



Canadian Customs Officers interview a young Ugandan Asian.

After a few hours sleep, the Asians returned to the hall and "processing" began at 8:30 a.m. First, they went through primary line inspection, as do all travellers arriving in Canada at major entry points such as Dorval. Customs officers examined declaration forms - but few people had their baggage searched. Miss Robitaille and a medical orderly stood ready to deal with any health problems which might arise. Since September 18, a team of six Canadian doctors, from Overseas Region of Medical Services Branch of the department, had been examining prospective immigrants in Kampala. They had been assisted by a dozen x-ray and laboratory technicians from the Department of National Defence, using equipment flown from Canada. This team, working all hours in exacting conditions, had screened more than



The author talks with new arrivals.





trades. Most of them were welleducated and spoke English perfectly. Many had gone through traumatic experiences but seemed determined to show a "stiff upper lip". They should make a success of their new life in Canada, if given a chance, but much will depend on the attitudes of Canadians in general and, indeed, on their own attitudes.

By early afternoon most of the immigrants had been interviewed by the authorities, had seen the travel agents and had used the banking facilities. A few hours later they left for destinations across the country. The next flight from Uganda was due in at 11:00 p.m. that same night.

Perhaps the main point about this whole Ugandan operation was the high degree of co-operation among the government departments involved. External Affairs, Manpower and Immigration, National Defence and National Health and Welfare had all played their part — with the armed forces in partic-

ular earning full marks. It could have been a "dehumanized" affair. Instead, it was carried out with considerable compassion for and understanding of the plight of these unfortunate people. It shows what can be done when several government bodies work as a team. Internationally, it will show the people of other lands, expecially in the underdeveloped countries of the "third world", that Canada is a country with a heart.

Hilary Brigstocke Information Directorate



4,000 applicants in the first five weeks. As the November expulsion deadline drew nearer, this figure grew even larger. Clinical examinations included chest x-ray, urine, blood and stool tests. Fortunately the Asians' health was good and few required hospitalization in Canada. Within weeks of their arrival, however, several Canadian Asian Ugandans would be born.

Mr. L. Amirli, who had lost his business as a result of expulsion, said that the physical examinations had been "very efficiently done". He praised the medical team for working long hours and added, "The Canadian delegation was wonderful to us".

Job Prospects

Primary inspection was followed by immigration procedures and interviews with regional Manpower Counsellors. Many of the immigrants planned to go to Vancouver, Edmonton and Toronto, where there are Indian communities and where job prospects might be better.

The new arrivals seemed well qualified in their various professions and



Photos: Dave P



ANTAGEN STATE OF THE STATE OF T





Health and Welfare Canada has a few suggestions which might make certain things a little easier for you.

First of all, let's look at what you can do to protect your health. There are still many places in the world where contagious diseases are easily picked up. We know that no one likes to have needles, but it's better to have a brief pin-prick pain than to face a serious illness. For this reason, although it is no longer absolutely necessary for people entering Canada to produce a smallpox vaccination certificate, the department recommends it for all travellers, unless the family doctor knows of some reason why it shouldn't be given. We also suggest other immunization shots for certain areas. Remember, too, that each government sets its own regulations and you need certain shots to enter certain countries. This information is all contained in a booklet, available free of charge, entitled Immunization - A Guide for International Travellers. This booklet also contains general hints about keeping healthy while on your travels.

A second leaflet, also available free of charge, gives some further tips—about the use of drugs in countries other than Canada. On your Own, which may be of particular interest to the younger traveller, stresses that possession of or traficking in drugs is a serious offence in many countries.

For copies of either or both of these publications, contact:

Information Directorate Health and Welfare Canada Ottawa, K1A 0K9, Ontario

BON VOYAGE!



A Parent's Guide to Drug Abuse is in its third printing. To date, 800,000 copies have been distributed to Canadians, most of them "on request".

The Non-Medical Use of Drugs Directorate of Health and Welfare Canada is keeping the information in the booklet as up-to-date as possible. The book deals with a variety of topics, including: why drugs are used; the consequences of abuse; what can be done; some commonly abused drugs and signs and symptoms of drug abuse.

This booklet attempts to answer some of the questions which parents ask most frequently about drugs and drug abuse.

Copies are available from either:

Non-Medical Use of Drugs Directorate Health and Welfare Canada Ottawa K1A 0L2, Ontario

or Information Directorate Health and Welfare Canada Ottawa K1A 0K9, Ontario





In the past, a large family was considered normal. Today, however, many couples want to limit the number of children they will have. There are many reasons — social, economic, medical — for this new attitude. If a couple is to be able to plan their ideal family, they must have access to information and counselling. Because people have different needs there must be a choice, not only of methods but also of advisers.

The Family Planning Division of Health and Welfare Canada is well aware of this and wants to make the full range of family planning information and services available and accessible to all Canadians. It hopes that each family will eventually be able to make every baby born in Canada a wanted child, who can lead a full and healthy life and be well provided for.

To do this, the division produces informational material for both professionals and the public; helps in the training of professionals of different disciplines in the field; encourages research and co-operates with provincial, territorial and municipal governments and with voluntary agencies. It also offers grants to governmental and voluntary agencies active in the field. These grants may be given for direct service programs; for training people in the health and behavioural sciences related to family planning; for research and for demonstration projects aimed at exploring new and better ways of providing family planning services. For example, it has during the current fiscal year made grants of \$500,000 to the Family Planning Federation of Canada and \$172,000 to Serena Inc. since it is important that every Canadian have access to the type of information and counselling appropriate to his or her needs.

6

The Family Planning Federation has been active since 1963 and is the Canadian member of the International

Planned Parenthood Federation. It is using part of its \$500,000 to hire a nurse, a sociologist and a social worker who will work out of its head office (96 Eglington Avenue East, Room 205, Toronto 315, Ontario) and serve as resource people for both public and voluntary agencies. The Federation hopes

that this will enable them to reach more people than has previously been possible.

Another portion of the money will in turn be given in grants to the 40 affiliated associations in all 10 provinces and the two northern territories. These associations are engaged in the day-to-day work of advising on or providing the various methods of birth control which are currently available. Since a primary objective of the Federation is

THE PLANNING OF A FAMILY



to reach as many people as possible, priority is given to new associations or to those which are extending their services into new areas.

The recently-formed Quebec Family Planning Federation will be an autonomous group within the Canadian Federation. In addition to carrying out the usual work of the other associations, it will serve as the French-language developmental agency for the Federation as a whole and will, for example, adapt or prepare material in French for use across the country.

The largest share of the \$500,000 grant, however, is being used for a multi-media campaign to make people aware of the family planning facilities available in Canada and start them thinking about using them. This program will include nation-wide newspaper, transit and radio advertising. The Federation will continue to publish booklets and other material on family planning, in English as well as in other languages.



Serena Inc., the recipient of the second grant, was started in 1955 in Quebec. It gradually spread to other areas,

mainly among the Francophone population of Ontario and New Brunswick, and today has become a national organization serving both official language groups. It works primarily among the middle and working classes and approaches the subject on a couple-to-couple basis.

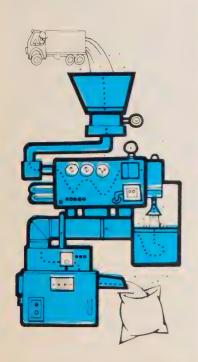
The Serena method involves the husband and wife, both in the teaching couple and in the couple being counselled. There are today some 250 teaching couples who work with one other couple at a time. Serena Inc. places strong emphasis on the fertility cycle, but provides information on all methods of contraception. This is not, however, done in isolation. The question of birth control is linked with such social problems as maternal and child mortality, child neglect, family breakdown, poverty, inadequate housing, as well as with the biological, psychological, social and cultural factors involved in the human sexual relationship. Family planning thus becomes an integral part of the life of the couple.

Serena Inc. has recently opened its new national head office at 55 Parkdale Avenue, Ottawa K1Y 1E5, Ontario and it intends to use most of the federal government grant of \$172,000 to strengthen its administrative structure. It has already hired a medical practitioner and a social worker and hopes to acquire research workers to carry out various research studies, particularly in relation to the sympto-thermal method of contraception, the keystone of their program.

20 WINTER 1973 LIVING



Chemicals in our foods! Don't panic! Salt, water, vinegar and sugar—common enough products—are all chemicals, and serve a useful purpose in our food as do chemical additives.



Is it true we are KILLING our food by overrefining?

LET'S LOOK AT THE FACTS.



FOOD "HANG-HPS"



A longing for the "good old days" has revived a faith in so-called medicinal foods. Brewers' yeast, blackstrap molasses, sunflower seeds, wheat germ, honey and cider vinegar have once more been embodied with magical virtues and the science of nutrition has been forgotten.

Copies of this series of fact sheets may be obtained from:

Educational Services Division, Health Protection Branch, Health and Welfare Canada, Ottawa K1A 0L2, Ontario.



The calculating "kick" refers to the overemphasis that has been placed on calorie counting in the last 20 years. Such emphasis has been partly responsible for the phenomenal number of fad diets going the rounds.



MEAT's image is one of STRENGTH

– a BUILDING food – a MAN'S food

– THE source of protein. Are we guilty
of over-promoting the virtues of meat
protein? Can a vegetarian diet adequately feed us? Let's compare.



CANADA-WIIO-and YOU

Canada is a founding member of the World Health Organization, having formally signed the constitution of this United Nations Agency on August 29, 1946. From the beginning, Canada has supported the primary objective of W.H.O. — the attainment by all peoples of the highest possible level of health.

This support has meant not only a regular financial commitment but also, in a more intangible way, the involvement of people in helping W.H.O. pursue this objective.

It is practically impossible to single out any specific W.H.O. activity as one which the Canadian taxpayer, through the government's annual contribution, has financially supported. There are nearly 2,000 projects being carried on in all sectors of the health field. W.H.O. is concerned with such problems as drug abuse; the control of contagious diseases, including venereal disease; the health-related uses of atomic energy; social problems such as stress; overpopulation - in fact, with all the factors for preserving and improving physical and mental health. Canada's contributions over the years entitle us to look at all the work done in the many countries involved and say, "We helped".

22

Canadian Leadership

The Canadian presence is clear in the area of leadership and direction, especially among those who are at times in the forefront. Canadians are involved in the management of the affairs of W.H.O. and also in its Councils and governing bodies. The first Director General of W.H.O. was a Canadian the late Dr. Brock Chisholm, a former Deputy Minister in the Department of National Health and Welfare. Canadian officials have accepted more than the ordinary share of the work - presiding on committees, working parties and the W.H.O. Executive Board. This leadership came to a peak at the 25th World Health Assembly in May 1972, with the unanimous election of the first Canadian to occupy the office of President of that body. (Editor's note - that Canadian is Dr. B.D.B. Layton, the author of this article.)

Special Programs

In special programs, Canadian effort is playing its part in fair proportion to that of other donor members of the Organization. As early as 1958, the Department of National Health and Welfare provided a special contribution of \$100,000 to further the then special

voluntary effort in the campaign against malaria, a disease which has for many years been unknown in Canada. More recently, under the smallpox eradication program, the Canadian International Development Agency has made an extra-budgetary contribution of some 10 million doses of vaccine for each of four years, at a cost of about \$140,000 per annum. This vaccine will be used to help prevent the occurrence of this disease in countries not so privileged as our own in which, through



Examining the Liquid Nitrogen Refrigerator – Transporter which preserves serum for yaws treatment.

routine vaccination programs, the disease has not been found for decades. As an unplanned but reciprocal benefit, Canadian travellers abroad and even those of us at home will benefit from the worldwide reduction of this age-old threat to health and survival.

Among the more demanding current world problems is the attempt to cope with the rapidly developing population crisis. Through the International Research Development Centre, Canada has contributed \$3 million to the United Nations Population Fund for 1970-71 and 1971-72. We expect that part of this money will be used in support of W.H.O.'s program in this area. Only recently Canada has made direct grants of \$52,000 to permit continued planning of the W.H.O. research program. A further \$180,000 over a period of two years will be used for research in human reproduction and fertility control.

Canadian support of W.H.O.'s efforts is not restricted to government initiative and many individuals and groups have made voluntary contributions. Perhaps the foremost of these is a project called the Student's War Against Yaws (SWAY). This campaign originated in the Town of Mount Royal High School, in a municipality of Montreal. Its purpose is to fight a disease which is unknown in this country. Many high school students in Canada have contributed to this effort. This was specifically commended by the Director-General of the World Health Organization who described it as "a display of unselfish interest by citizens of this age-group in the health of people in other parts of the world".

Benefits to Canada

One may well ask if, apart from the individual and indirect benefits already mentioned, this is a completely outgoing and aid-giving exercise so far as Canada is concerned. The answer is — by no means.

Canada derives useful returns from its monetary contributions to W.H.O. in terms of the training of our health personnel and of visits to our medical communities by recognized experts from other countries. Although these returns are far from commensurate with the amount invested, this was one of the facts of life we accepted at the outset as one of the privileged donor countries. Nevertheless, the record shows that some 50 Canadians in health and related professions have benefited from W.H.O. fellowships. These have included short-term visits and observation tours and organized scholastic courses leading to public health degrees or other formal qualifications in the health disciplines. It would be difficult to estimate the number of experts from outside the country who have visited



The author presiding over the 25th World Health Assembly, May 1972

Canada but the knowledge they have imparted to their counterparts has been invaluable and their influence on the evolution of individual health programs in Canada incalculable.

In addition, numerous Canadian institutions, including government departments, university libraries and those dedicated to the provision of health protection and care, are the recipients of the numerous scientific publications of the Organization. These include the W.H.O. Bulletin, Digest of Health Legislation, Statistical Reports and especially the Technical Reports which summarize the outcome of meetings of experts in a multitude of fields, of which there are at present more than 500 individual published editions. Some of these publications, together with the more general monthly magazine, World Health, may be purchased through the International Subscription Services of Information Canada, 171 Slater Street, Ottawa, K1A 0S9. Ontario.

Meetings of Experts

A further aspect of the W.H.O. program related to the meetings of experts also carries with it a degree of recognition of the expertise of the person concerned, thereby establishing his stature in a particular scientific discipline. These are the Expert Advisory Panels which include people from every member country of W.H.O., who have achieved an appropriate degree of recognition for their knowledge and leadership. Those who attend expert committee meetings and scientific groups are drawn primarily from these panels. The results of their deliberations are published in the Technical Report series. In this connection, 63 Canadians from

a wide range of scientific areas are found among the members of the 43 Expert Advisory Panels.

The Organization in the Americas

In 1971, Canada was officially admitted as the 29th Member of the Pan American Health Organization at the twentieth meeting of its Directing Council. PAHO acts as the regional office of W.H.O. for the Americas, in addition to being a separate health organization for its Member States. Canada was the last country in the Western Hemisphere to join PAHO. This move was made as part of Canada's policy of forging new and stronger links with Latin American countries and inter-American institutions. Problems of public health are vital in stimulating economic growth and improving the quality of life and these can best be solved by common effort. Among the most urgent needs are the establishment of local comprehensive health centres, the control of zoonoses (diseases transmitted to humans by animals) and the supply of clean water, a basic element

Canadians need not feel ashamed of the role we have played to date in international health. But there remains much to be done in terms of improving the health of the world. In the continuing campaign to improve living patterns, one can be confident that Canada will not be found wanting.

> Dr. B. D. B. Layton Former Principal Medical Officer International Health Health and Welfare Canada

Photos: W. H. O





Méthode classique d'analyse manuelle



Measuring light absorption with an automated spec-



Mesure de l'absorption de la lumière à l'aide d'un

the pharmaceuticals your doctor prescribes doing what they're supposed to do? Can and do the various medications ou can buy without a prescription, in drug stores or other outlets, live up to heir highly-advertised claims?

which can accurately analyse a wider

range of drug samples in much less Officially opened in September 1972,

time.

laboratory has been set up and equipped to conduct large-scale analyses of drug products. This new lab has several types of automated equipment,

How safe, how good and how effecive are the drugs Canadians take? Are A new facility of Health and Welfare well-being of Canadian consumers. This nelp provide more detailed information about drugs to protect the lives and facility is not only producing more precise data to safeguard the public, it's anada's Health Protection Branch will doing it faster.

of content, weight variation, disintegration time, and other tests of drug quality. The lab will be in full operation by the end of 1973 and will be able to

the new lab tests a variety of drug products for purity, strength, uniformity

> Monitoring Laboratory. Part of the 'ederal government's program of anaytical testing of drugs, the Toronto Its formal name is the Drug Quality

is used by the Drug Quality Assurance

Program to provide health workers, provincial governments and the general

The information produced by the lab

carry out more than 90,000 individual

analyses annually.

public with evidence of the quality of

In addition to analysis, such as that provided by the new lab, the Drug Quality Assurance Program includes claims assessment, bioavailability measurements, and publication of findings for interested persons. It is expected to have an impact in reducing drug costs. inspection of manufacturing facilities, drugs on the Canadian market.

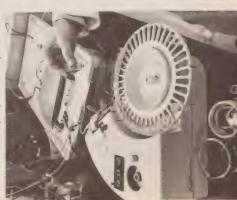
The Drug Quality Assurance Program was officially anounced in the spring of 1971 as an addition to the existing services of the then Food and this area of the department is responsible for administering the Food and Drugs Act, an act designed to protect the consumer against health hazards and fraud in the use or consumption and the sale of foods, drugs, cosmetics Orug Directorate. Among other things. and medical devices. David Polowin Information Directorate

> Checking results from an automated analytical Inspection des résultats enregistrés par le système

automatisé d'analyses



Using the electronic programmable calculator. alculateur électronique: puissance et poids





Loading a liquid sampler to analyse tranquilizers. Échantillonneur de liquides





Préparation d'échantillons à l'aide d'une sonde ulra-sonique

an Les médicaments distribués Canada sont-ils de qualité?

Les médicaments prescrits par votre Les médicaments que vous pouvez acheter sans prescription, sont-ils aussi médecin ont-ils l'effet escompté?

Voilà autant de questions auxquelles le nouveau Laboratoire de contrôle de la qualité des médicaments permettra efficaces que le prétend la publicité? de répondre.

tection de la Santé. Santé et Bien-être L'ouverture officielle du laboratoire, régi par la Direction générale de la Prosocial Canada, a eu lieu à Toronto l'aument vers la fin de 1973. Selon toute lomne dernier. Il fonctionnera totaleprobabilité on sera alors en mesure d'y effectuer plus de 90,000 analyses par

yse rapide et systématique de divers Pourvu d'un équipement ultranoderne, le laboratoire permet l'anaiques; les données ainsi recueillies sont médicaments et produits pharmaceud'une haute précision.



David Polowin

Direction de l'information

Determining the disintegration time of tablets. Evaluation du temps de désintégration

contenu de drogue, son homogénéité, sa rapidité de désintégration et sa variation de poids. Les résultats obtenus entre autres épreuves, sa pureté, son permettent d'évaluer la qualité des pro-Chaque médicament est soumis à diverses analyses en vue de déterminer duits mis en marché. Le Programme de contrôle de la qualité des médicaments se charge de es transmettre aux professionnels de la santé, aux gouvernements provinciaux et au public. Ces derniers, pourront dorénavant obtenir de la documentation à ce sujet en s'adressant à la Direction générale de la Protection de la Santé.

ions des fabricants de produits pharponsable de l'inspection des installamaceutiques. Soulignons qu'il tente, entre autres, de faire abaisser le coût de Ce programme est également resrevient des médicaments.

Il a été mis sur pied en 1971 afin de compléter les services qu'offrait alors la Direction des Aliments et Drogues du ministère. Cette direction veille entre autres choses à l'application de la Loi sur les médicaments, sur les stupéfiants et sur les aliments et drogues. Cette dernière est en vigueur depuis 1875, et interdit les pratiques frauduleuses et anti-hygiéniques dans la préparation et a vente des aliments, drogues, cosmétiques et instruments thérapeu-

Bourse déliée

était un véritable fléau. considérablement dans les pays où elle depuis nombre d'années, et diminue rée, la variole est inexistante chez nous développement. Grâce à une lutte sersanté de ce genre des pays en voie de dans la réalisation de programmes de un rôle de plus en plus prépondérant \$140,000. Précisons que l'ACDI joue représente un investissement annuel de période de quatre ans. Cette "réserve" bution sera répartie également sur une vaccins anti-varioliques dont la distri-DI) a fourni 40 milions de doses de de développement international (AC-Plus récemment, l'Agence canadienne spéciale à la lutte contre le paludisme. \$100,000 à l'OMS comme contribution nationale et du Bien-être social versait gure. En 1958, le ministère de la Santé saire à la réalisation de projets d'enverun appui financier et matériel, nécesau budget régulier, le Canada accorde En plus de sa contribution annuelle

humaine et le contrôle de la fertilité. de recherches sur la reproduction période de deux ans, défraiera le coût nelle de \$180,000, répartie sur une démographique. Une somme additionses études et travaux sur la dynamique a en outre reçu \$52,000 pour poursuivre par l'explosion démographique. L'OMS pour résoudre les problèmes soulevés de recherches (70-71, 71-72) entrepris s'agit d'une subvention au programme l'Organisation des Nations-Unies. Il millions au fond de la population de tional, le Canada a également versé \$3 ches pour le Développement interna-Par l'entremise du Centre de Recher-

Up noitudition du

secteur privé

VISA-VIE

dre ses objectifs. lectivités permettent à l'OMS d'atteinbutions émanant d'individus et de col-Outre le soutien fédéral, des contri-

été chaleureusement approuvé par le tribué à l'exécution de ce projet qui a écoles secondaires du Canada ont conloureuse de la peau. Plusieurs élèves des qui provoque la dégénérescence doule pian, maladie tropicale infectieuse Ville Mont-Royal dans le but d'enrayer les étudiants de l'école secondaire de projet a été conçu, réalisé et financé par Lutte estudiantine contre le pian. Ce sans doute le projet québécois intitulé: La plus spectaculaire d'entre elles est

Directeur général de l'OMS.



du public.

fique qui rejoignent les préoccupations plus général et de vulgarisation scienti-Monde renferment des articles d'aspect D'autres revues, telles que Santé du

Ottawa, KIA 059. tions internationales, 171, rue Slater mation Canada, Services des publicaces publications peut s'adresser à Inforaux abonnements à l'une ou l'autre de Toute personne désireuse de souscrire

Fraternité panaméricaine

d'eau pure, élément essentiel à la vie. brucellose) et l'obtention de sources l'homme par un parasite animal, tel la des zoonoses (maladies transmises à centres régionaux de santé, le contrôle urgents, soulignons: l'établissement de mique, social et culturel. Parmi les plus vergence de nos intérêts d'ordre éconoblèmes de la santé découle de la conde résoudre ensemble les grands propour le continent américain. La décision Joindre au bureau régional de l'OMS à Washington. Il est le 29e pays à se caine de la santé qui a son siège social membre de l'Organisation panaméri-Depuis peu, le Canada est également

à acquérir leur visa pour la vie. nos obligations, aidons "ceux d'ailleurs" d'être conscients de nos droits que de riche. Même s'il est toujours plus facile mes cependant un pays libre, sain et la manière parfaite de vivre; nous som-Aucun peuple n'a encore découvert

Santé et Bien-être social Canada Services internationaux d'hygiène Auparavani médecin-principal Dr B.D.B. Layton

Photos: Gracieuseté de l'OMS

Donnant, donnant

positives, il faut bien l'avouer. d'enregistrer les réactions. Pas toujours s'empressent de disfuser la nouvelle et ne passe jamais sous silence. Les média de l'un ou l'autre des projets de l'OMS Notre collaboration à la réalisation

pour le moins regrettable. parle peu et la majorité l'ignore. C'est recevoir autant que donner! On en Pourtant, être membre de l'OMS c'est

En quoi consiste cet acquis?

autour de la santé. multiples problèmes qui gravitent proposer de nouvelles solutions aux recherches, de leurs travaux et nous expériences personnelles, de leurs nous communiquer le résultat de leurs - des hommes "d'ailleurs" viennent

- les Canadiens en voyage à l'étranpublique ou autre discipline de la santé. tionnés par un diplôme en hygiène et des stages à l'étranger et sont sanccomprennent des visites d'observation formation offerts par l'OMS. Ceux-ci la santé bénéficient des programmes de — les représentants des professions de

conditions sanitaires des pays visités. ger bénéficient de l'amélioration des

L'information

bublièes.

dechniques dont 500 éditions ont déjà été Rapports statistiques et les Rapports international de législation sanitaire, les citons: Le Bulletin OMS, le Recueil domaine de la santé. Parmi celles-ci, d'individus dont l'activité touche au librairies universitaires et aux groupes spécialement aux ministères, aux d'ordre scientifique s'adressent plus graphies en plusieurs langues. Certains, publie environ 10 périodiques et mono-L'Organisation mondiale de la Santé



une vie meilleure. cher ensemble le chemin qui mene à -iritob is onummos nontanimistob onufb de conscience, à l'échelle mondiale, et l'OMS, qu'elle est le résultat d'une prise à prévenir qu'à guérir. On peut dire de 1946, on vise autant, sinon davantage famine et la peste. Disons que depuis pour combattre des fléaux tels que la leurs expériences et leurs connaissances

rend beneficiaires autant que donaparticiper, et notre contribution nous réalisation. Nous sommes heureux d'y quelle mesure nous contribuons à leur ressort exclusif du Canada et dans impossible de préciser lesquels sont du actuellement en cours, il est quasi ces humaines. Parmi les 2,000 projets sements financiers - apport de ressourgramme de l'OMS est double; myestis-La participation du Canada au pro-

Leadership Canadien teurst

du présent article.)

canadien est le Dr B.D.B. Layton, auteur blée mondiale de la Santé. (NDLR: ce dien est élu président de la 25e Assemteur genéral. En 1972, un autre Cana-Dr Brock Chisholm est nommé direcsiège social est à Genève. En 1946, le occupé des postes-clefs à l'OMS dont le Dès sa fondation, les Canadiens ont

> sinon le plus important de nos objectifs. Préserver la santé physique et mensa création. donc membre de cet organisme depuis le de la Santé (OMS). Le Canada est Constitution de l'Organisation mondiacollaboré, en 1946, à l'élaboration de la

conditions de vie, les Canadiens ont

le de contribuer à l'amélioration des

tières et nous sommes tous concernés

problemes a resoudre a aboli les fron-

de vivre en vase clos. L'ampleur des

pratiquer la politique de l'autruche et

n'est plus question pour les hommes, de

A l'aurore de l'ère interplanétaire, il

par ce qui se passe "ailleurs".

Conscients d'avoir l'obligation mora-

à y apporter. ponsable des causes, donc des solutions Chacun de nous est plus ou moins resproblèmes inhérents à notre société. sociales et la surpopulation sont des de l'énergie atomique, les tensions des maladies vénériennes, l'utilisation maladies contagieuses, la propagation L'attrait des drogues, le contrôle des tale des peuples doit être le premier,

La qualité de la vie

77

HIVER 1973

temps, les hommes ont mis en commun èvidemment pas né en 1946. De tout Le principe d'entraide mondiale n'est



le sérum utilisé pour le traitement du pian. Ce transporteur réfrigéré à l'azote liquide conserve

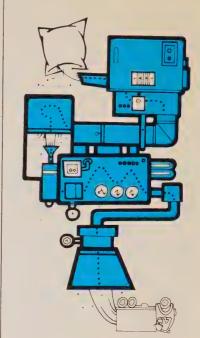
l'espagnol, le russe et le chinois. gues officielles sont l'anglais, le français, au sein d'un organisme où les cinq lanqui représente un atout supplémentaire d'entre elles sont au moins bilingues, ce formation reçue au pays. Plusieurs majoritaire confirme la valeur de la santé à l'OMS. Cette représentation ment les 2/3 du personnel canadien de Nos infirmières constituent actuelle-

dans leur domaine respectif. Canadiens. Tous sont des sommités POMS, on compte actuellement 63 Parmi les 43 groupes d'experts de

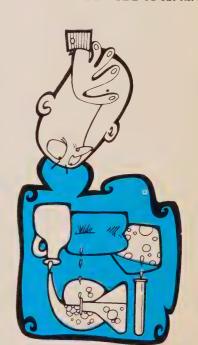
AISY-AIE

17

raffinement trop poussé? Avons-nous tué nos aliments par un



KECLEMENTÉ? L'EMPLOI DES ADDITIFS EST-IL

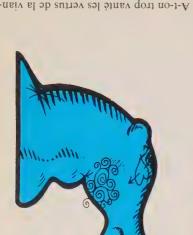


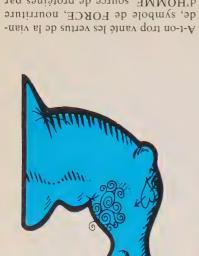
démystiffe certains mythes sur la nutrition. parvenir gratuitement la série Idéfix à table qui Santé et Bien-être Social Canada. On vous fera Pour obtenir des renseignements complets écrivez aux Services éducatifs, Protection de la Santé,

ranimé la foi en la vertu curative de La nostalgie du "bon vieux temps" a

Ne soyez pas dupe! certains aliments.

excellence? d'HOMME, source de protéines par





L'OBSESSION DES CHIFFRES

rue Eglinton, à Toronto. national de cet organisme est sis au 96, grec, allemand, et en italien. Le siège produite en français, anglais, portugais, À ce jour, de la documentation a été l'intention des associations régionales. mentation écrite et audio-visuelle à taux. Ces spécialistes créent de la documes privés et services gouvernemenprofessionnels de la santé, des organisqui seront à la disposition du public, des national, des conseillers à plein temps Cet organisme emploiera au niveau

logue, fut alors élu président. familial. Le Dr Yves Lefebvre, gynécodes besoins québécois en planning nistratives ont été élaborées en fonction en septembre 72, des structures admigrès de cette fédération, tenu à Québec naissances. Au cours du premier conqu Onébec pour la planification des nant sous la juridiction de la Pédération nance anglophone qui tombe maintecomprenait qu'une section à prédomime. Avant février 1972, le Québec ne création d'une administration autonoreçu une large somme en vue de la régionales. Le Québec, pour sa part, a Fédération nationale aux associations tion fédérale est redistribuée par la Une importante partie de la subven-

2228 est, rue Sherbrooke à Montréal. nationale. Le bureau régional est sis au étroite collaboration avec la fédération La Fédération du Québec travaillera en ront la création de nouveaux services. l'animation dans les régions et stimuleseilleront les groupes locaux, feront de audio-visuelle et des spécialistes confournira de la documentation écrite et les besoins et intérêts régionaux. Elle ment effectué un sondage afin d'évaluer La Fédération du Québec a égale-

disposition de ceux qui désirent y faire les services de planification familiale à la mes publics et privés dans le but de mettre recherche et collabore avec les organisleurs en ce domaine, encourage la et du bien-être social et d'autres travailformation de professionnels de la santé de planification familiale, favorise la səpoyışın 12 sınq səl ans zilduq 51 sugiss de Santé et Bien-être social Canada renle programme de planification familiale vinciaux de planification des naissances, de partager les frais de programmes pro-En plus d'attribuer des subventions et

> KIA IES. est situé au 55, rue Parkdale à Ottawa, nouveau siège social national de Serena Santé et Bien-être social Canada. Le est couvert par la subvention versée par ces nouvelles fonctions administratives naissances recommandées. Le coût de sur les méthodes de régulation des des recherches et compile des données

40 associations établies au familiale du Canada groupe tion pour la planification Fondée en 1963, la Fédéra-

Le bureau national de la Fédération, dans les Territoires du Nord-ouest. sein de chaque province, au Yukon et

savoir; stimuler la recherche sur le par les groupements régionaux, à propose des objectifs généraux endossés affilié à la Fédération internationale,

ELEMENT POSITIE DES NVISSVACES PLANIFICATION



hension de la vie familiale. individus par une meilleure comprémouvoir la responsabilité sociale des et en encourager l'adoption; enfin, prométhodes de régulation des naissances pager la connaissance des diverses locale, nationale et internationale; prodynamique démographique à l'échelle population; diffuser l'information sur la planning familial et l'éducation de la

pagne d'information à l'échelle natiorègional, ainsi que les coûts d'une camla Fédération au niveau national et défrayer les coûts d'administration de La subvention fédérale permettra de

> opter pour la planification familiale. au foyer sont autant de facteurs qui tont ou le trop grand nombre d'enfants déjà caire de la semme, son âge, la pauvrete comme inopportune... La santé prédésire, angoisse si on la considère La venue de l'enfant... joie si on la

> cations au niveau de l'individu, du coudes à utiliser, puis étudier leurs implidocumenter sur les différentes mèthodouble démarche. Il faut d'abord se l'individu et du couple présuppose une Son intégration positive à la vie de

La division de la planification des ple et de son milieu de vie.

s'est vu attribuer \$500,000. la planification familiale du Canada a reçu \$172,000 et la Fédération pour l'année financière en cours; Serena Inc. de planification des naissances pour ventions à deux organismes nationaux pourquoi elle vient d'accorder des sub-Canada approuve ce principe. C'est naissances de Santé et Bien-être social

sur l'interaction au sein du moyenne ouvrière et mise s'adresse surtout à la classe Serena, fondé en 1955,

moniteurs benevoles. na compte actuellement 250 couples rieur d'une même couche sociale. Serecouple et d'un couple à l'autre à l'inté-

Thomme et la femme. responsabilité de la fertilité entre ception". On mise sur le partage de la l'accent sur la vie humaine, dès sa conlation des naissances en plus de mettre information sur les méthodes de régusymptothermique et communique toute phénomène de la fécondité par le test vorise une appréhension individuelle du generale Mme Marie-Paule Doyle, "fa-Serena, comme le précise la secrétaire

папонац ba. Serena est maintenant un organisme Ille-du-Prince-Edouard et au Manitonisme s'étend maintenant à l'Alberta, à sont formés et l'influence de cet orga-Depuis, des groupes anglophones se du Nouveau-Brunswick et de l'Ontario. aux couples francophones du Québec, A l'origine, Serena s'adressait surtout

tion. Cet organisme poursuit en outre, qu'un bulletin periodique d'informade la documentation éducative ainsi et à publier, en français et en anglais, structures administratives permanentes Ceci oblige Serena à consolider ses

07

et Bien-être social Canada, Ottawa KIA

à la Direction de l'information, Sante Canada, Ottawa KIA OL2 (Ontario); ou

médicales, Santé et Bien-être social

de l'usage des drogues à des fins non

gratuite en vous adressant à la Direction

comprendre le phénomène de l'usage

parents et à leur permettre de mieux

rence et de conduite pouvant indiquer

utilisées; et les changements d'appa-

sur quelques drogues communément

des drogues; de brefs renseignements

bilités et programmes concernant l'abus

société; quelques aspects des responsa-

l'abus des drogues pour l'individu et la

drogue; les conséquences néfastes de

vants: le pourquoi du phénomène de la

divers chapitres traitent des sujets sui-

que les données sont recueillies. Les

l'information incluse au fur et à mesure

à des fins non médicales tient à jour

la demande à Santé et Bien-être social

A ce jour, 800,000 Canadiens en ont fait

drogues en est à sa troisième impression.

Canada.

La Direction de l'usage des drogues

qu'un jeune s'adonne à la drogue.

Cette brochure vise à renseigner les

des drogues dans la société.

Vous pouvez obtenir cette brochure

OK9 (Ontario).

EL BONNE KONLEI

OK9 (Ontario).

Bien-être social Canada, Ottawa KIA Direction de l'information, Santé et deux opuscules en vous adressant à: La

Vous pouvez obtenir gratuitement ces

l'étranger.

d'aide consulaire aux Canadiens à criminelle. On aborde aussi la question considérée comme étant une offense cites, marijuana et haschich compris, est la plus infime quantité de drogues illientre autres faits, que la possession de en pays étrangers. On y mentionne, vera quelques conseils sur les drogues Canadien errant. Le globetrotter y trouvoyageur, un dépliant intitulé Au spécialement à l'intention du jeune Le ministère a également publié,

famille. tion contraire de la part du médecin de dien, à moins, bien entendu, d'indicamême ce vaccin à tout voyageur canada, le ministère recommande quand

anti-variolique pour l'entrée au Canaprésenter un certificat de vaccination

Bien qu'il ne soit plus nécessaire de

renseignements aux voyageurs. l'adresse des bureaux provinciaux de conseils généraux de santé; et enfin, certaines maladies endémiques; des cination valide; des renseignements sur lisée pour remplir un certificat de vacpays; la description de la méthode utivaccins requis pour l'entrée en divers de vaccination; un tableau détaillé des gences canadiennes et internationales international. Vous y trouverez: les exire Immunisation — guide du voyageur

Avant le départ, consultez la brochuà votre santé!

des cieux plus cléments? Alors pensez Vous fuyez la froidure de l'hiver pour







T EBOIDS

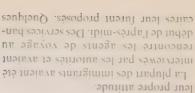




Direction de l'Information Hillory Brigstocke

favorisés à l'égard du Canada, accroître la confiance des pays moins nal, notre démarche contribuera à miers contacts. Sur le plan internatiomutuel ont déterminé le ton de ces prerigoureuse. La sympathie et le respect ne portait pas une empreinte trop teur, la série des formalités habituelles réception d'accueil. Selon un observasocial, a permis la bonne marche de la nale et la Santé nationale et Bien-être Affaires extérieures, la Défense natio-Main-d'Oeuvre et l'Immigration, les quatre ministères concernés, à savoir, la Une étroite collaboration entre les

da, était attendu à 23 h le même soir. vol suivant en provenance de l'Ouganvers un nouveau lieu de résidence. Le heures plus tard tous étaient en route



les populations locales et bien sûr, de partie, de l'accueil que leur réserveront Leur réussite au Canada dépend, en sont prèts à relever un nouveau défi. expériences traumatisantes, mais ils couramment. Plusieurs ont véeu des excellente éducation et parlent anglais commerciales. La plupart ont reçu une leurs qualifications professionnelles et groupe de réfugiés, c'est la diversité de Ce qui impressionne chez ce premier

indiennes de ces régions. nu emploi au sein des communautés Edmonton et Toronto espérant trouver d'entre eux désiraient s'établir à ont interviewé les immigrants. Plusieurs sefflers regionaux de la Main-d'oeuvre Après l'inspection primaire, des con-

a paru merveilleuse" a-t-il ajouté. snon onnoibento northegolob a.l. zinnig -immi zue somuol outaire sauz immil'opportunité des informations de



AISY-AIE

uoissimpo, p

Mile A gries Robitaille, debout à gauche, vèrifie des documents au cours des premières formalités

L'auteur du présent article s'entretient avec les Asiatiques à leur arrivée.



Commentant l'examen médical subt, M. L. Amirli, homme d'affaires, a déclaré "qu'il avait été mené avec efficacité." Il a hautement loué l'équipe responsable de ces services et a souligné responsable de ces services et a souligné

l'arrivée au pays! tront au cours des semaines suivant Quelques Ougandais "canadiens" naîhospitalisés à leur entrée au Canada. excellente santé; très peu ont dû être plupart des immigrants étaient en augmenté au moment de l'exode. La examinées. Ce nombre avait encore quelque 4,200 personnes ont pu être Durant les cinq premières semaines, difficultés soulevées par le conflit. longues heures sans tenir compte des Canada. Cette équipe a travaillé de l'aide d'appareils en provenance du des radiographies thoraciques faites à de sang, d'urine et des selles, ainsi que Les examens comprenaient les analyses

Un agent des Douanes canadiennes interview un Ougandais.



Mlle Robitaille et un aide-infirmier se tiennent prêts à solutionner les problèmes de santé qui pourraient se présenter mais tout semble en ordre. En pe de six médecins canadiens aidés par des techniciens de laboratoire, avait examiné les Ougandais désireux de quitter leur pays. Il s'agit de médecins attachés aux quartiers généraux régionaux des sax quartiers généraux régionaux de la pour de la pays. Il s'agit de médecins attachés aux quartiers généraux régionaux des Services médicaux outre-met.

un premier examen, semblable à celui que subit tout voyageur arrivant à Dorval. Les officiers des douanes examinent les formules de déclarations; on semble ne pas avoir grand-chose à déclaret!



BIV-ASIV UABVUON

diennes à Montréal, leur souhaite la bienvenue au nom du gouvernement canadien. "Notre seul but" dit-il, "est de vous venir en aide". On applaudit. M. Shamas Umedaly exprime ensuite les sentiments des atrivants en ces termes: "Vous nous faites sentir que nous sommes désirés chez vous..." "Nous ferons de notre mieux pour nous adaptern à vos coutumes."

Quelques heures de repos à Longue-Pointe. À 8h 30, rassemblement dans le hall d'entrée où l'on procède à

Un aumonier des Forces Armées Canadiennes accueille les Ougandais au camp de Longue-Pointe.

garde à vous!" Rien ne doit leur rappeler l'atmosphère de "là-bas". Les autobus se remplissent et l'on se dirige vers le camp de Longue-Pointe, à l'est de Montrèal.

Un châleureux accueil est réservé aux arrivants. Dans le hall d'entrée, on leur offre des fruits, des biscuits et du thé. Dans une pièce attenante, des téléviseurs permettent de distraire les enfants, exténués par le voyage. Les mots exténués par le voyage. Les mots "Bienvenue — Welcome" décorent les

Un repas chaud, préparé par les cuisniers de l'armée sous l'oeil vigilant d'un restaurateur indien de la ville, est servi à ceux qui le désirent. Pendant que les arrivants se détendent, le personnel militaire range les bagages et les valises. Plusieurs d'entre eux ont réussi à plusieurs d'entre eux ont réussi à emporter radios, camèras, magnètophones, quelques bijoux personnels et un peu d'argent. À 3 h 30, on les fait un peu d'argent. À 3 h 30, on les fait un peu d'argent. À 3 h 30, on les fait sasseoir et le général J.B.J. Archambault, asseoir et le général J.B.J. Archambault, commandant des forces armées cana-

Vers 2 h, par un brumeux matin d'automne, un Boeing 707 de la ligne d'automne, un Boeing 707 de la ligne Western Pacific, se pose à Dorval, après 17 heures de vol. À son bord, un groupe des réfugiés asiatiques en provenance de l'Ouganda scrutent le paysage terne qui s'offre à leurs yeux. Pour ces victimes des décrets du général Amin, la vie mouvelle commence.

moindre claquement de bottes ni de "au commandement ne résonne, pas le soigneusement sélectionné. Aucun incombe la charge des réfugiés a été militaires; le personnel militaire à qui gentillesse on les dirige vers les autobus mères, foulent le sol canadien. Avec familles entières, y compris les grandsordre, 157 "déracinés", jeunes et vieux, s'alignent les autobus. Avec calme et répond-il. Au pied du débarcadère "Aucun n'a été malade pendant le vol" ficier médical qui les a accompagnés. de la santé des passagers auprès de l'ofministère fédéral de la santé, s'enquiert Mlle Agnès Robitaille, infirmière du

Le gant process, les frais de personnel, le coût de l'équipement indispensable, du matériel ainsi que d'autres frais d'exploitation. Puisqu'il est question de 'parna-ge" de frais, précisons que les demandes d'aide financière doivent être adressées au ministère de voire province, duquel relèvent les services de garde de jour.

Oniario).

Le gouvernement fédéral partage, avec les mersonnels le

chures et une bibliographie complète sur la garde de jour. Vous pouvez en obteniv gratuitement des exemplaires en vous sur la garde de jour, Régime d'Assistance sur la garde de jour, Rigina d'Assistance sur la garde de jour, Régime d'Assistance sur la garde de jour, Rigina d'Assistance sur la garde de jour, Rous de la garde de jour de la garde de jour de la garde de jour de jour de la garde de jour de jou

le conseiller attitré. Le Centre publiera sous peu des bro-

directeur des services de garde de jour pour la ville d'Edmonton et auteur de nombreux ouvrages sur la question, en est

avec les provinces.
M. Howard Clifford, auparavant

Le Centre de renseignements sur la garde de jour réunit et diffuse la documentation sur la garde de jour, répond aux questions du public, favorise la recherche et enfin, encourage l'àpplication de normes de garde de jour au Canada, et ce, en collaboration au Canada, et ce, en collaboration

NDF*B*:

Suzan Paquette Régime d'assistance publique du Canada

situation. De toute façon, je ne pense pas que ce soit un problème majeur. Ce qui rebute certains, c'est de ne pas savoir exactement à quoi s'en tenir. sable? H.C.: Personnellement, je crois que toute personne, désirant garder des enfants chez elle, devrait se renseigner auprès du bureau d'impôt de son district afin de connaître exactement la

minime. S.P.: Comment une gardienne peut-elle clarifier cette question de revenu impo-

de l'enfant, le revenu imposable est gardienne a déduit les frais d'entretien nu net est imposable. Une fois que la comme vous le savez déjà, seul le reved'exemption pour sa femme. Mais, car il croit qu'il ne pourra plus réclamer sonvent à ce qu'elle s'occupe d'enfants nus. Le mari de la gardienne s'objecte enfants afin de ne pas déclarer de revepersonnes ont même cessé de garder des de la demande de ceux-ci. Certaines reçus, ou que le tarif augmente à la suite qu'il est parfois difficile d'obtenir des de \$500 à \$2,000 par année. Il est vrai réclamer une exemption d'impôt allant s'absente pour le travail. Elle peut frais de garde de l'enfant lorsqu'elle elle permet à la mère de déduire les revenu constitue un pas en avant car H.C.: La nouvelle loi de l'impôt sur le exemption d'impôt sur le revenu.

d'àge.

S. P.: Un certain nombre de mères, elles-mêmes retenues au foyer par de jeunes enfants, gardent d'autres enfants à la maison. Souvent, elles s'inquiètent des nouvelles lois sur l'impôt qui les obligent à donner des reçus afin que la mère au travail puisse obtenir une avemption d'impôt sur le revenu

pesoins des petits de chaque groupe

peuvent-ils se baset?

H.C.: Un des premiers éléments auquel j'attache de l'importance est l'ambiance du centre de garde de jour; les enfants y semblent-ils heureux? Le deuxième point à considérer est le nombre d'enfants confiés à chaque adulte. Il est évident que plus ce nombre est grand, plus il doit y avoir de discipline. Et d'après moi, une discipline rigide est une chose terrible à imposer aux enfants de 2, 3, 4 et 5 ans. Enfin, le troisième élément à relever est la formation personnel. Une bonne formation permet de Liepondre plus judicieusement aux répondre plus judicieusement aux

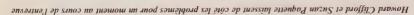
tions avec l'enfant.

S.P.: Vous m'avez souvent parlé de la garde de jour idéale. Qu'entendez-vous par ceci et sur quels critères les parents par ceci et sur quels par ceci et sur quels parents par ceci et sur quels par ceci et sur quels parents parents par ceci et sur quels parents par

garde de jour avait amélioré leurs relaporté qu'une expérience positive de ciles à réaliser. Plusieurs mères ont rapont, par contre, des contacts plus diffises. La mère tendue et l'enfant angoissé à développer des relations harmonieuper ses talents créateurs, sont plus aptes Joie tout en lui permettant de développrocurent un sentiment de sécurité et de avec des adultes chaleureux qui lui fant placé dans un milieu enrichissant son enfant est en bonnes mains, et l'en-La mère au travail qui a la certitude que diverses sont plus attachés l'un à l'autre. qui vivent des expériences sociales ches démontrent que la mère et l'enfant que pour l'enfant. En outre, les recher-H.C.: La mère représente un être unicrainte est-elle fondée?

ticiper à des activités de groupe. S. P.: Un certain nombre de mères m'ont fait part de leur crainte de voir l'aide maternelle ou la puéricultrice la remplacer dans le coeur de l'enfant, surfout si celle-ci est affectueuse. Cette

treinte, l'enfant d'âge pré-scolaire est souvent privé de compagnons de jeu et de ce fait, d'acquis sociaux. Si tel est le cas, il est préférable que les parents inscrivent leur enfant à une maternelle, à un jardin d'enfants ou le fassent par-





ENER MAINS SOUNTS AND SOUNTS HERE WAS AND SOUNTS WA

S.P.: Certaines garderies ressemblent à d'impersonnelles institutions. Selon moi, les enfants ont absolument besoin de vivre dans une ambiance chaleureuse. Qu'en pensez-vous?

H.C.: Ceci me préoccupe beaucoup.

Trop souvent on met sur pied une garderie en vue d'en faire un commerce. Les coûts d'exploitation sont souvent réduits au minimum, au détriment des réduits au minimum, au détriment des

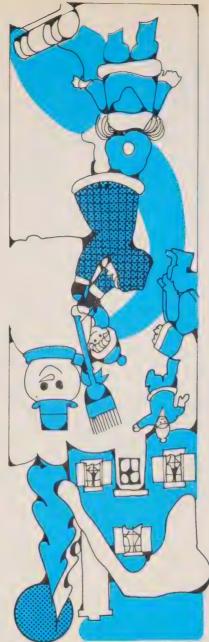
Trop souvent on met sur pred une garderie en vue d'en faire un commerce. Les coûts d'exploitation sont souvent réduits au minimum, au détriment des deries sont aussi nocives à l'enfant que les orphelinats d'il y a 10 ou 20 ans. En pareil cas, le fait d'aller à la garderie constitue un cauchemar pour le petit. Nous devons absolument protèget les

rous devois absolument procega ner enfants par l'établissement de normes et de programmes de surveillance. Ces normes doivent viser à la création d'un milieu propice à l'épanouissement de l'enfant et à la prévention de tout risque qui puisse altéret le physique ou le psychisme de l'enfant.

G.P.: On décrit quelquefois le système de garde de jour en termes si élogieux, que certaines mères se sentent coupable es de s'occuper elles-mêmes de leur enfant d'âge pré-scolaire et de le priver ainsi d'acque enrichtes parage.

ainsi d'expériences enrichissantes. H.C.: Nous allons ici d'un extrême à l'autre! Je crois cependant que l'attitude de la mère est un facteur déterminant. Il faut qu'elle soit satisfaite de son sort: coeur, ou se sente prisonnière à la maison, dans les deux cas son mécontentement rejaillira sur l'enfant. Ce qu'il ment rejaillira sur l'enfant. Ce qu'il faut, c'est une possibilité de choix!

de de commercia de plus en plus res-



Le directeur du Centre de renseignements sur la garde de jour de Santé et Bien-être social Canada, Howard Clifford, répond aux questions de Suzan Paquette. Mme Paquette a trois enfants en bas âge et travaille à temps plein. M. Clifford est lui-même père de deux enfants.

enfants.

S.P.: Le problème de la garde des enfants semble avoir pris le devant de enfants semble avoir pris le devant de

Factualité, Pourquoi?

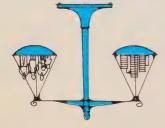
H.C.: Le nombre de mères sur le marché du travail s'est sensiblement accru ces detnières années. Pour la plupart, travaillet répond à une nécessité économique. On a prouvé que la présence de la mère au foyer n'est pas une condition indispensable à l'équilibre psychologique de l'enfant pour autant qu'il reçoive que de l'enfant pour autant qu'il reçoive des soins attentifs en son absence.

Aujourd'hui, la société accepte comme un fait établi que la femme mariée travaille à l'extérieur du foyer. Cette nouvelle perspective du rôle de la actuels de l'éducation des enfants: les recherches entreprises ces dernières années en confirment la validité.

La transformation subie par la cellule familiale explique également le problème de la garde de jour. Auparavant, la famille groupait étroitement, non seulement le père, la mère et les enfants, oncles et tantes, cousins et cousines. En l'absence de la mère, quelqu'un de la famille prenait la telève, ce qui n'est plus le cas dans la famille moderne nucléaire, souvent isolèe du reste de la parenté.

AISV-AIE





SOLOS SEC

les ressources étant limitées. de la nécessité d'établir une sélection, du rythme accéléré des innovations et dépenses dans le domaine de la santé, de l'augmentation constante des tés canadiennes. Cette décision résulte récemment sous les auspices d'universidisciplines de la Santé ont été organisés évaluateurs spécialisés dans les diverses Des séminaires destinés à former des

encore fait connaître sa décision. a déjà manisesté de l'intérêt, n'a pas versité de la Colombie-Britannique qui bablement lieu au printemps. L'Uniuniversités McGill et Laval auront prosoins primaires", est prévu et ceux des de l'Université d'Ottawa axé sur "les katchewan; ils sont déjà clôturés. Celui McMaster, de Sherbrooke et de la Sassemaine chacun aux Universités de trois séminaires, d'une durée d'une Canada a subventionné l'organisation décision, Santé et Bien-être social Conscient de l'opportunité de cette

d'eux est responsable de la formation groupe de tuteurs a été désigné; chacun structurés au cours des séminaires. Un Les différents projets sont étudiés et programme de santé qu'il désire établir. grandes lignes du projet d'évaluation du cription comprenant, entre autres, les cipant doit constituer un dossier d'inssélection sont très stricts; chaque partis'y sont déjà inscrits. Les critères de publique et des analystes de systèmes, d'hôpitaux et de services de santé ciennes, économistes, administrateurs vailleurs sociaux, sociologues, diététimédecins, insirmières, dentistes, traséminaire est limité à environ 24. Des Le nombre de participants à chaque

tion quotidienne d'un supplément aliportunité d'un programme de distribudes infirmières et des médecins; l'opchiatriques de post-cure, dispensés par l'efficacité comparative des soins psyobjectifs des programmes en vigueur; des soins prénataux au regard des prennent entre autres choses: l'efficacité cours des séminaires précédents com-Les projets d'évaluation structurés au

de deux participants.

SNOZINOH KADEMAO

diens à la retraite. Est retraité celui qui gramme créé à l'intention des Cana-

Nouveaux Horizons est un pro-

appelés à y participer. Tous les retraités qui s'y intéressent sont Halisax et Saint-Jean, Terre-Neuve. nipeg, Toronto, Montréal, Moncton, situés à Vancouver, Edmonton, Wintermédiaire des bureaux régionaux mise en oeuvre s'effectue par l'in-Santé et Bien-être social Canada. La programmes de développement de ministré par la Direction générale des des projets. Nouveaux Horizons est adpas de date-limite pour la soumission débuté en septembre 1972 et il n'y aura façon permanente. Le programme a s'est retiré du marché du travail de

comme objectifs de: Ce nouveau programme se pose

pour eux et leurs concitoyens; des occupations utiles et créatrices, procurant les moyens de s'adonner à nombre possible de retraités, en leur communautaire du plus grand - Stimuler la participation à la vie

des autres par l'âge ou la fonction. les différents milieux isolés les uns entre les retraités eux-mêmes et entre - Jeter des ponts d'amitié et d'entraide et leur expérience souvent inutilisés; mettre au service d'autrui leur savoir - Donner aux retraités l'occasion de

Canada. lesse et du Régime des Rentes du programmes de la Sécurité de la vieilgramme et aux bureaux régionaux des 1B3, aux bureaux régionaux du prosocial Canada, Ottawa (Ontario) KIA Nouveaux Horizons, Santé et Bien-être nibles au bureau central: Programme formulaires de demande seront dispo-De plus amples renseignements et des

Le Dr D.L. Sackett de l'université bie-Britannique. disposition des Indiens de la Colomficacité des services sanitaires mis à la gnées des grands centres de soins; l'efsanté des communautés rurales éloid'un secteur défavorise; le profil de mentaire accordé aux élèves d'une école

Hamilton. McMaster University Medical Centre, Department of Clinical Epidemiology, communication avec le Dr Sackett, ganiser un séminaire peut se mettre en université ou organisme désireux d'orteurs à chaque session d'étude. Toute gestions émis par les étudiants-évalualiorée grâce aux commentaires et sugdocumentation est constamment améutilisée à chaque séminaire. Cette audio-visuelle, en français et en anglais, la préparation de la documentation de soins. Ce manuel a servi de base à d'un manuel d'évaluation des services Grande-Bretagne ont rédigé le texte tes du Canada, des Etats-Unis et de la nation de ces séminaires. Des spécialis-McMaster est responsable de la coordi-

Canada. recherche, Santé et Bien-être social soins, Direction des Programmes de Poole, infirmière-conseil, recherche en versité d'Ottawa et Mlle Pamela E. de médecine communautaire de l'Unident du département d'épidémiologie et Sherbrooke, le Dr John M. Last, présidreau, économiste de l'Université de de ce comité sont: M. Thomas J. Boution des soins au Canada. Les membres des recherches au système de distribucomité s'enquiert aussi de l'application participants inscrits aux séminaires. Le contrôle l'évaluation des travaux des surveille la qualité de l'enseignement et guide les organisateurs des séminaires, luation des séminaires a été formé; il

Un comité de surveillance et d'éva-

soins et à leur dispensation efficace. tribue à l'amélioration de la qualité des Subventions nationales à la Santé, conre, par l'entremise du programme des ces séminaires d'évaluation, le ministé-En accordant son aide financière à

HINER 1973



Préparé par le Service d'épidémiologie. Santé et Bien-être social Canada. On constate une nette recrudescence de la go-norrhée depuis quelques années.



Bien-être social Canada. Préparé par le Service d'épidémiologie, Santé et Source: Statistique Canada

la recrudescence enregistrée depuis dix ans. L'avènement de la pénicilline et la fin de la deuxième guerre mondiale avaient amené la deuxième guerre mondiale. Ce graphique indique la second de la syphilis. Ce graphique indique la second de la syphilis.

Graphique 1

0791

5961

0961

Graphique 2



5561

0561

5761

XIVE



contamination augmente avec le nomnation. Il va sans dire que le danger de sexnelles sont les sontces de contamiainsi transmis. Les relations ou intimités tes: un cas sur un million pourrait être des sièges de toilette et clenches de porpar une poignée de main ou au contact contracter en manipulant de l'argent, encore que ces maladies peuvent se Certaines personnes s'imaginent

A l'échelle mondiale bre de partenaires.

la permission des parents. d'autoriser le traitement des Jeunes sans vue de la modification de la loi afin nes, ainsi qu'une pression concertée en ouvertes le soir et accessibles aux jeupied de cliniques de traitement gratuit, dans les examens médicaux; la mise sur nels de la santé; le dépistage de routine mation d'enseignants et de professionmoyens de diffusion de masse; la forvise l'éducation du public par les des maladies vénériennes. Cette action action concertée en vue de l'éradication en juillet 1972, a jeté les bases d'une maladies vénériennes, tenue à Tel Aviv, Une conférence mondiale sur les

contact sexuel. Si tous les partenaires ne d'une personne infectée à l'autre par syphilis et de la gonorrhée s'établit trôle. Une chaîne de transmission de la buant à leur éradication et à leur conpublique demeure une mesure contrivénériennes aux autorités de santé La déclaration des cas de maladies publique de sa localité. suffit de téléphoner au service de Santé

heures d'ouverture de ces centres, il

ment. Pour connaître les adresses et

donnés gratuitement et confidentielle-

tement spécialisés. Les soins y sont dans un des nombreux centres de trai-

vaut consulter un médecin ou se rendre

des personnes non qualifiées. Mieux

soigner soi-même ou d'avoir recours à

plaie cependant peut être invisible à

recommandé de voir le médecin. La

organes génitaux, est suspecte et il est

à ce moment, le plus souvent sur les

naire infecté. Toute plaie apparaissant

après la relation sexuelle avec un parte-

tion de la maladie varie de 10 à 90 jours

depuis cinq ans. La période d'incuba-

Poeil nu.

Il est dangereux et vain de vouloir se

ment. ment, cette chaîne s'allonge indéfinisont pas identifiés pour fins de traite-

> quée des cas de maladies vénériennes. daires, avaient amené une baisse marcation, organisés au sein d'écoles secondémontré que les programmes d'éducontaminées. De récentes études ont qui fleurissent à l'égard des personnes même temps, s'attaquer aux préjugés intéressés dans ces domaines. Il faut, en obtenir le concours des organismes sanitaires et éducatives disponibles et les-ci, il faut utiliser toutes les ressources qui entrent en jeu. Pour combattre celment des facteurs sociaux et médicaux est rendu compliqué par l'enchevêtre-

> et l'écoulement purulent. sont la douleur et la brûlure en urinant symptômes habituels de la gonorrhée sans présenter de symptômes, Les hommes soient aussi porteurs de germes semple de plus en plus probant que les che un dépistage efficace. En outre, il très courte (environ trois jours) empêle fait que la période d'incubation soit aucun symptôme d'infection. De plus, atteintes de gonorrhée ne présentent cette maladie. Environ 80% des femmes cile en raison du caractère insidieux de Le contrôle de la gonorrhée est diffi-

cas de syphilis est relativement stable répand de plus en plus, le nombre de Contrairement à la gonorrhée qui se



communautaires. ques de quartier et de services de santé bre de centres de traitement, de clini-Il faudrait en outre, augmenter le nommentation et du matériel audio-visuel. teurs en leur fournissant de la documédicale, des conseillers et des éduca-

centres, villages et petites villes pour les grands seunesse en particulier, qui délaisse les nisation rapide de la population, de la Un autre facteur en cause est l'urba-

maladie vénérienne. extension, les risques de contracter une mente les échanges et accroît, par tôt que leurs prédécesseurs. Ceci augnes atteignant la maturité sexuelle plus la vie sexuelle active augmente, les jeulement dynamique. De plus, la durée de partie de la population est donc sexuel-Page moyen diminue. Une plus grande à un rythme rapide, population dont La population du Canada augmente

Le contrôle des maladies vénériennes Contrôle

> du coeur appelée endocardite. lysie, troubles mentaux, maladie car-

> missibles. dans le domaine des maladies transmaladies constituent donc une priorité Le contrôle et l'éradication de ces

Recurgescence

pres de la profession médicale et parapar le truchement des média, des memcelle-ci vis-à-vis du public en général formation, il est essentiel d'intensifier La prévention allant de pair avec l'inle public, tant des causes que des effets. à l'ignorance dans laquelle est maintenu riennes est imputable, en premier lieu, La recrudescence des maladies véné-

l'arthrite déformante et une affection femme. Les complications tardives sont stérilité chez l'homme comme chez la nes génitaux internes provoquant la dant, la maladie s'attaquera aux orgapourcentage de cas non traités cepensi elle est traitée à temps. Dans un faible ne produit pas d'effets sérieux durables diaque et même la mort. La gonorrhée

annee 7,500 cas de syphilis au Canada, chaque 200,000 cas de gonorrhée et près de existe vraisemblablement de 150,000 à représente le triple des cas déclarés: il croient que le nombre de gens atteints Les autorités de santé publique

adolescents souffraient de gonorrhée ou

des jeunes de 15 à 24 ans. Plus de 6,000

déclarés et 57% de ces cas impliquaient

1971, 34,405 cas de gonorrhée étaient

une dizaine d'années. Au Canada, en

dies vénériennes monte en flèche depuis

Le nombre de cas déclarés de mala-

actuelles. être le cas à en juger par les statistiques contrôlé cette maladie; ce ne semble pas La profession médicale croyait avoir avaient amené un déclin de la syphilis. diale et l'emploi de la pénicilline La fin de la deuxième guerre mon-

traitée elle peut entraîner cécité, paraeffets sont plus sérieux. Si elle n'est pas Bien que la syphilis soit plus rare, ses

de syphilis.



herbe, on a retenu les services de 21

éducatifs, et dans les collectivités inpostes pour la création de programmes tournage sera utilisé dans les avanten seront la demande. L'équipement de catifs du ministère ou organismes qui mises à la disposition des services édu-

L'expérience est concluante: des propres programmes. diennes qui pourront ainsi réaliser leurs

ils sont suffisamment motivés. tions, tourner et monter des films quand rédiger les scénarios, écrire les partisennes amateurs sont capables de

ceci sur une grande échelle, de réaliser Il est donc possible, si l'on transpose

des programmes conçus par et pour les



électronique au Collège Algonquin à décidé de poursuivre des études en l'expérience tellement positive qu'il a Trail, Colombie-Britannique, a jugé Régis près de Cornwall et résident de

Len faisait partie de l'équipe qui s'est

fi-iib suon montraient beaucoup d'empressement" quions la nature de notre visite, les gens Québec. "Lorsque nous leur explirendue à la Baie James au nord du

Whitefish Lake, au nord de l'Ontario. fait partie de la tribu Ojibway de l'université Laurentienne de Sudbury. Il indiennes. Arthur étudie le génie à significatif de la vie dans les réserves bont permettre de brosser un tableau ont cependant tourné suffisamment commencer ce tournage" ajoute-t-il. Ils faire plus ample connaissance avant de "Nous aurions aimé avoir le temps de caméra" précise Arthur Petahtegoose. qui se passait, nos acteurs fuyaient la "Quand ils ne comprenaient pas ce

par un membre du groupe. été composé et interprété à la guitare l'automne. L'accompagnement sonore a nous les avons rencontrés au début de procéder au montage des films lorsque Léonard et Arthur étaient en train de

films ne soit pas parfaite, ils sont cetenus. Bien que la technique de ces caux, est enchantée des résultats obtrice du projet pour les Services médi-Mlle Carmen Paquette, coordonna-



vie des Indiens." rassent des vieux clichés concernant la réserve. En outre, ces films nous débarpersonnel à la vie qui l'attend dans une être en mesure de mieux préparer notre avons atteint notre but et nous croyons pendant riches en enseignement: "Nous

vices médicaux, a précisé que les Seremplois d'été pour étudiants aux Ser-Richard Lacasse, coordonnateur des

ι ΧΠ3Λ **2UON-X3T3R9**

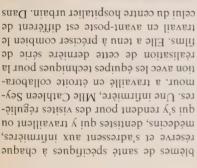
pour mission de les soigner. médicale et para-médicale qui avaient envers les membres de la profession timent et même l'hostilité des Indiens indienne a souvent provoqué le ressenindigènes. Cette ignorance de la culture recruté pour s'occuper des peuplades relle du personnel sanitaire récemment

découverte de la vie quotidienne de pes de quatre et chacune est partie à la diants ont ensuite été groupés par équitrement sonore, minutage, etc. Les étumagnétoscopiques, tournage, enregistechniques de réalisation de bandes premiers rudiments de l'audio-visuelt canadiennes. On leur a enseigné les étudiant dans les collèges et universités Ottawa, un certain nombre d'Indiens nel des Services médicaux a réuni, à Au début de l'été dernier, le person-

Les documents réalisés mettent en cinq tribus.

James d'autre part. l'Ontario à la Baie d'Hudson et la Baie du Manitoba d'une part et du sud de Côte Nord du Saint-Laurent à l'ouest et 7,000 membres. On en trouve de la tion de ces tribus peut varier entre 100 quement en milieu urbain. La population et enfin, de tribus qui vivent pratiplus ou moins touchées par l'urbanisaà fait primitives, de celles qui ont été lumière l'essence de la vie de tribus tout

leurs couramment le français, les autres à l'autre; un des Indiens parlait d'ailles dialectes varient souvent d'une tribu attachées les services d'interprètes, car visité, les équipes de tournage se sont Indiens de la région. A chaque endroit ces de santé mis à la disposition des Québec, expliquent l'éventail des servimontagnais et en Cri et tournés au réalisés en langue esquimaude, en gènes eux-mêmes; trois d'entre eux, D'autres films sont destinés aux Indi-





Pratique du minutage d'une scène

nes tout en acquérant une expérience richesse des éléments culturels indigècontact avec les leurs et de découvrir la rience. Elle leur a permis d'entrer en projet se disent enchantés de l'expé-Les étudiants Indiens associés au ticienne. nant droit au diplôme d'infirmière pradans les universités, des cours leur don-

rendent en avant-poste peuvent suivre,

de l'initiative. Les infirmières qui se

tre, il devra souvent compter sur son sens

nombreux. Dans l'avant-poste par con-

conseils d'un personnel spécialisé et

hautement perfectionné mais aussi aux

accès non seulement à un équipement

celui-ci le professionnel de la santé a

tribu des Mohawks de la réserve St-Léonard Seymour, originaire de la communication électronique.

intéressante dans le domaine de la

Certains documents traitent de pro-Tanglais.



cupés par le manque d'initiation cultu-

social Canada. Ceux-ci étaient préoc-

Services médicaux de Santé et Bien-être

manitobains des prairies peuvent l'être

différentes les unes des autres, que les

trent-ils que ces peuplades sont aussi

des leurs. Dans quel but nous mon-

capter sur pellicule l'essence culturelle

de l'Ontario et du Manitoba, afin de nier à parcourir les réserves du Québec,

diants indiens. Ils étaient 20 l'été der-

saisies sur le vif par un groupe d'étu-

peuplades indiennes du Canada ont été

les villageois accourtont à la rencontre

vigoureusement les rondins. Plus tard,

gnaises bien campé sur la tête, tranche

minée, le petit bonnet des monta-

Une vieille indienne à la peau parchedent le long de l'unique rue du village.

Les bandes d'enfants joyeux gamba-

des barques de pêche...

Ces tranches de vie quotidienne des

des québécois du bas du fleuve?

Ils ont ainsi, répondu à l'appel des

Canada, Ottawa KIA 0K9.

l'information, Santé et Bien-être social d'écrire à M. Réjean Boivin, Direction de on a des assemblées annuelles sont priès projeter "GENERATION" à des congrès Les organismes professionnels désirant

les programmes du ministère.

bué lors de la projection afin d'expliquer dépliant abondamment illustré est distriainsi que des écoles et collèges. Un domaines de la Santé et du Bien-être tion des organisateurs de congrès dans les On répondra aux demandes de projec-

NDLR:

Direction de l'information (Montréal) Maurice Dionne

vaut la peine.

mais croyez-moi, le déplacement en sion. Il faut se déplacer pour le voir le présenter au grand public à la télèvisé est trop compliqué pour qu'on puisse

Une seule anicroche: le système utilimessage.

langues, envouté un public et disfusé un Canadiens. On y a brisé la barrière des sence du ministère dans la vie des

Voilà un film qui rappellera la prémême enthousiasme.

aussi assisté. C'était à chaque fois le autres représentations auxquelles j'ai Les participants ont réclamé deux

entrailles du spectateur. C'est réussi! son est voulue ... pour faire vibrer les spectacle reprend que la puissance du qui a participé à la préparation du l'image." Un technicien du ministère est prévu pour renforcer l'impact de té du son. 'Il semble, lui dis-je, que cela Un congressiste se plaint de l'intensi-

ciens du ministère pour les féliciter. rent auprès de quelques agents et techniplaudir. Des médecins de renom accouartisans de la santé se lèvent pour ap-La lumière se sait dans la salle et 500

la recherche...

se voulaient auparavant si austeres, de touchantes de l'âge d'or et d'autres, qui olympiques en passant par des images le domaine plus sain du sport et des pense se poursuit pour enfin atteindre ne peut le dire, mais un troublant susd'outre-tombe ou d'outre-espace? Nul la drogue. Un autre bruit ... est-il bruit effroyable et c'est le problème de public est conquis. On absorbe. Un augmentent en force et en qualité. Le dans la salle. La musique et les images mentale sont littéralement catapultés la rééducation, les services d'hygiène rance-maladie, les dispensaires éloignés, parts. Des sujets aussi variés que l'assutés. Des oh! et des ah! fusent de toutes réal dans les pavillons les plus fréquencinéma présentées à l'Expo 67 de Montment les images avant-gardistes du prenante. Le spectacle rappelle vaguemusique électronique moderne et surun synchronisme étonnant au son d'une les images fixes et animées défilent avec C'est la projection . . Sur trois écrans

minutes annoncé. le lunch à la faveur du spectacle de 17 personne ne sort de la salle. On écourte lunch; visionnement libre. A 12h 30 tation du film Génération à l'heure du Reine-Elizabeth, on annonce la présenprojections et conférences à l'Hôtel d'entreprendre une longue matinée de Ce jeudi matin d'octobre, avant

da y assistaient. Médecins de langue française du Canacongressistes de l'Association des réal, le 19 octobre 1972. Plus de 500 Il a été présenté en Première à Monttère à la qualité de la vie au Canada. Canada. Il souligne l'intérêt du minismation de Santé et Bien-être social suel réalisé par la Direction de l'infor-

Génération est un spectacle audio-vi







nu par un bandage. Voir le médecin au tampon ou d'un morceau de gaze rete-En cas de blessure, couvrir l'oeil d'un

AUTRES BLESSURES: plus tot.

d'antiseptique sur ou autour de la blescas de blessure grave. Ne pas verser partie blessée. Recourir au médecin en au besoin). Bander la blessure, élever la pansement ou autre chose (avec la main une pression directe avec un tampon, Pour arrêter le saignement, exercer

FRACTURES:

fracturé est douloureux et peut aggraver Tout déplacement inutile du membre

lentement et avec soin. Conduire le d'éclisses, ne pas se hâter, travailler Immobiliser le membre fracturé à l'aide en appliquant un pansement stérile. Traitement: Arrêter tout saignement

blessé à l'hôpital ou chez un médecin.

causer la mort ou entraîner la paralysie. dans le déplacement du blessé peut Le manque de soins ou de précautions et le placer sur une surface dure et unie; deux, sans plier le cou ni l'épine dorsale à l'épine dorsale, soulever le blessé à Si l'on craint une fracture au cou ou

froide ou en la plongeant dans la neige; en baignant la partie brûlée dans l'eau douloureuse. On peut alléger la douleur Une brûlure superficielle peut être

BKULURES:

solidement tenu par un bandage. Appliquer un petit pansement stérile ne jamais frictionner avec de la glace.

bandage. Voir un médecin. d'une compresse stérile soutenue par un le linge qui colle à la peau. Recouvrir brûlure, mais ne pas essayer d'enlever ou couper le vêtement recouvrant la S'il s'agit d'une brûlure grave, enlever

PERTE DE CONNAISSANCE:

conduire chez un médecin au plus tôt. due sur le dos. La tenir au chaud et la laisser une personne inconsciente étenments. La tourner sur le côté; ne jamais elle a des blessures, desserrer ses vêterespiration, vérifier si elle saigne ou si s'assurer qu'elle respire, surveiller sa Si une personne est inconsciente:

Direction de l'information Bernadette Talbot



ter de provoquer le dégel en route. transporter la victime à l'hôpital et évi-Si la peau est dure comme du bois, les approcher d'une source de chaleur. gelées, ni les frotter avec de la neige ou chaude. Ne pas frictionner les parties loppez les pieds dans une couverture les mains gelées sous les bras ou envelaissez agir la chaleur du corps: placez Traitement: Dans les cas mineurs,

BLESSURES A L'OEIL:

et ne supporte pas la lumière. s'embrouille. L'oeil devient douloureux à l'oeil qui chauffe et coule, et la vision éprouve alors une sensation d'irritation vert, lorsqu'il n'y a pas d'ombre: l'on éblouissement, même sous un ciel couchant des brindilles, être victime d'un On peut se blesser à l'oeil en accro-

demeurer dans l'obscurité aussi long-Dans les cas graves, le sujet doit l'eau froide et protéger de la lumière. Traitement: Baigner les yeux avec de

temps que nécessaire.

ET S'IL ARRIVE QUE...

il faut agir rapidement. magasins d'équipement sportif.) Ensuite convertines thermiques compactes aux vent d'éclisses. (On peut se procurer des tiennent un blessé au chaud, mais seret de couvertures. Non seulement elles sez-vous d'une trousse de premiers soins Tout d'abord, avant le départ, munisvous donne quelques conseils pratiques. VARIATION SALVED SALVE JEAN connaissance touchent l'un d'entre des fractures, des brûlures, la perte de des engelures, des blessures à l'oeil,

ACCIDENTS DUS AU FROID:

de vie ou de mort! le plus grave... ce peut être une question vent être simultanés, et le premier est qu'est l'engelure. Ces deux états peuthermique) et la condition localisée température du corps (accident hypo-Ils comprennent la chute générale de

Francinem: emmitoufler la personne de stupeur et finalement d'inconscience. s'affaisse. Il paraît ivre, tombe en état s'affaiblit, trébuche, ne peut marcher et le comportement est anormal; le sujet En cas d'accident grave dû au froid,

recourir au médecin. Dans les cas graves, il faut absolument prendre un breuvage chaud, si possible. faire marcher ou bouger et lui faire d'une couverture ou de vêtements, la

aux signes suivants: la peau est froide, rieure. Les engelures se reconnaissent peuvent abaisser la température extéforce du vent et la vitesse du véhicule Même par température clémente, la

-100	86-	t6 -	88-	-82	- 72	89	98 -		-30	
63	06-	78-	18-	94-	99	29-	15-	-25		
- 82	82	64-	ヤムー	49-	89-	97-	97		-30	
11 -	7 4-	17-	99-	09-	- 25	-39	07 -	St-		
69 -	49-	£9-	69 -	53-	9t-	-33	91-		01-	
19 -	89-	99-	19-	91-	0t	12-	011	9-		
E9	6t -	84-	t t -	68	98	12-			0	
97 -	-42	04-	98-	-32	LZ			S		
- 37	-35	_33_	62	92-	81-	6 =	9		01	
	-27	-25	-22	71-	1.1		t t	SI	1	
12 -		81-	91 -	01-		tr			50	
	71-		1 -	ε –	ζ	Ot	ιč	52		
9 -	v -	Z -	0	ヤ	6	91	12		30	
7	3	q		1.1	91	55	35	35		031104
) t	3.6		52				9)	Sinsv

Ottawa K2P IC9 (Ontario).

loisirs sains.

SÉCURITÉ sis au 30, The Driveway,

CONSEIL CANADIEN DE LA

que la motoneige est un visa vie aux

des accidents mortels. Ce sera la preuve

démontrer une diminution appréciable

Ces conseils ont été obtenus du

enfants et surtout les accompagner. Les On doit donner des instructions aux

des accidents mortels. pièces mobiles du véhicule et provoquer écharpes peuvent être entraînées par les reconnus de sécurité. Les longues à visière ou des lunettes d'alpiniste, tés à la température), portez un casque imperméables au vent et à l'eau, adap-

Vêtez-vous chaudement (vêtements de votre motoneige fonctionne bien.

assurez-vous que le système d'éclairage de prudence, utilisez des pistes connues,

A partir de la fin du jour, redoublez

et d'une couverture. munir d'une trousse de premiers soins de contact supplémentaire. Il doit se d'accélération, corde de démarrage, clef mande, ampoules de phares, câble rechange: bougies, courroie de comvéhicule et emporter des pièces de Le conducteur doit connaître son

les premiers soins. que les deux conducteurs connaissent dent loin de tout secours; l'idéal serait excursion, en cas de panne ou d'acci-

Partez au moins deux véhicules en devenir des projectiles indépendants. des cordes ou des chaînes peuvent remorquage rigide. Les objets tenus par ce soit, à moins d'utiliser une barre à Evitez de remorquer qui ou quoi que



Conseil canadien de la Sécurité. tires de "Prudence en motoneize, gaze de plaisir acer le Photos et graphique, gracieuseté de Bombardier,

d'enfants au jeu.

vertébrale ou mettre en danger la vie outre provoquer des lésions à la colonne teux, sauter des bancs de neige peut en motoneige: parcourir un sentier cahod'un autre véhicule ou de leur propre bre et sont projetés au sol, sous les roues lorsque les occupants perdent l'équililures. Plusieurs accidents surviennent ticule, peut causer des fractures ou founant ou en sautant par-dessus un monun pied hors de la motoneige à un tourdans l'engrenage de la chenille. Etendre faut veiller à ne pas se prendre les pieds vous savez maintenir votre équilibre. Il



en passant sur les cahots et en tournant, ne serez pas éjecté de votre véhicule si, vous assurera confort et sécurité. Vous se, agenouillée, debout), selon le terrain, Pratiquer les diverses positions (assi-

butoir à des conducteurs téméraires. sinueuses. Trop souvent ils servent de de zigzager sur les blanches avenues



d'apercevoir ou d'éviter, grisé par la joie d'arbres, clôtures qu'on n'a pas le temps La neige camoufle collines, troncs

neige et ses occupants.

jamais si la glace peut porter la motoles lacs et les rivières gelés. On ne sait de saison. Evitez de vous promener sur des noyades, surtout au début ou en fin Trop de randonnées se terminent par

Les voitures ont le droit de passage. avant de traverser une voie publique.



ciaux de véhicules. conduire dans un des bureaux provin-Renseignez-vous au sujet des permis de moto aux mains d'un enfant de 8 ans? riez-vous votre voiture sport ou votre motoneiges sont puissantes... Laisse-



Paul Fugère conseillait de choisir les tenu à Québec en janvier 1972, le Dr congrès international de la motoneige, Le bruit des motoneiges incommode de motoneiges en circulation cette estime qu'il y aura environ un million a plus que doublé depuis 1969 et on à la police. Le nombre de motoneiges commerce, à la ferme, au secourisme ou servent à des fins récréatives, 5% au l'hiver. Environ 95% des motoneiges La motoneige ajoute aux joies de

et les fournissent sur demande. Arrêtez motoneige publient des relevés de pistes voies publiques. Des associations de accidents mortels surviennent sur les et voies ferrées. Plus de la moitié des pour emprunter les routes, autoroutes Les motoneiges ne sont pas conçues déduire des règles de prévention? toujours les mêmes, pourquoi ne pas en Les causes d'accidents sont presque compteront pas plus de 82 décibels. paramėdicale). Les modèles 1973 ne motoneige, (L'information médicale et persistent après des randonnées en un médecin si des bourdonnements des protecteurs spéciaux et de consulter modèles les moins bruyants, de porter l'entourage et nuit aux passagers. Au 4º année.





L'honorable Marc Lalonde



Ministre de la Santé nationale et du Bien-être social



A. W. Johnson

Sous-ministre fédéral du Bien-être social

Sous-ministre sédéral de la Santé Maurice LeClair, M.D.



cy6L.

vernement fédéral en matière de Santé et Bien-être social! Voilà notre voeu le plus Puisse VISA-VIE vous intéresser, vous informer et vous éclairer sur le rôle du gou-

·sทนองนอาq

et suggestions relatifs à la présentation et au contenu de la revue sont toujours les

dialogue qui nous permettra d'orienter notre travail d'information. Vos commentaires De plus, VISA-VIE espère établir le dialogue entre vous et nos différents services;

touchant à la Santé et au Bien-être social au Canada et à l'étranger.

termédiaire de VISA-VIE, nous vous informons des progrès réalisés dans les secteurs façon nos services vous concernent, vous, votre famille, votre communaule. Par l'inà un, sinon à plusieurs aspects de votre vie. VISA-VIE vous indique en quoi et de quelle éventail de ses services, le ministère, en collaboration avec les provinces, touche au moins action: contribuer à l'épanouissement psychique et physique de chacun. Grâce au large VISA-VIE tient lieu à la fois de titre à notre nouvelle revue et de sceau à notre

pent souvent selon ces mêmes catégories.

perturbations d'ordre psychique, physique ou psychosomatique qui l'affectent se regroudans chaque catégorie de milieu, d'occupation, d'âge et de sexe; du fait aussi que les moderne s'adapte tant bien que mal aux nouveaux rôles sociaux qui lui sont imposès

Nous nous adressons à tous les Canadiens. Nous partons du fait patent que l'homme humains actuels et vous fera connaître les solutions proposées. ont inspiré la création de VISA-VIE revue trimestrielle, qui abordera les problèmes

Bien-être social Canada. Notre point de mire, la Vie, et notre perspective, l'Homme, L'amélioration de la qualité de la vie est la préoccupation première de Santé et

HIVER 1973

SL/bl

S. Paquette en bonnes mains? Vos enfants sont-ils



Editorial

La motoneige, un

8L/9L

H. Brigstocke Mouveau visa-vie



6/8

9/1

B. Talbot

Prefez-nous vos yeux

22/23

Dr B.D.B. Layton suot tous. La santé, un droit





sbane's au Canaday ogbrund W. W. Les maladies

10/12

54/52

D. Polowin Rx pour votre sécurité





Conseillers en matière de Santé: Peter McLaren et Pour ce numéro:

Carmen Paquette, Pamela Poole Yves Mondoux (Conseil Canadien de la Sécurité).

E. J. Sugrue (Ambulance Saint-Jean), Dr W. J.

Connelly, Dr John Davies, Richard Lacasse,
Carne Paque paque page pede

Caron (Fédération du Québec pour la planification des naissances), Marie-Paule Doyle (Sevena), Brian Stuehler (Fédération pour la planification familiale du Canada), Howard Clifford, Dr Robert Tooley Conseillers en matière de Bien-être social: Ruth

King, Ben Korda Conseillers techniques: Chantal Jacmain, Brian

> Comité de rédaction: Maurice Dionne, Paul Directeur de la publication: Fred W. Price Rédactrice en chef: Micolc E. Henderson Adjointe à la rédactrice en chef: Jean E. McPhee

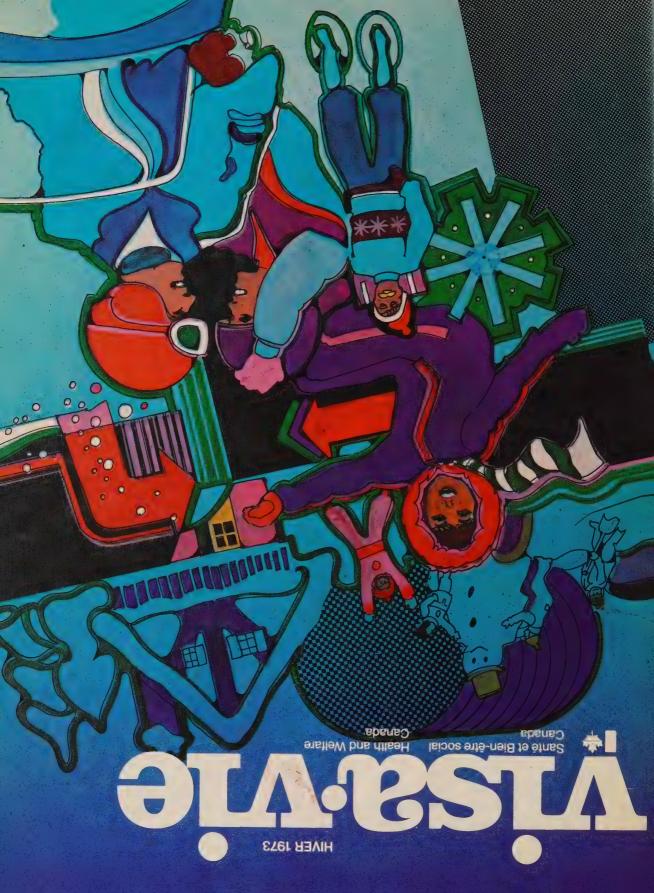
Saut indication contrarte, les personnes mentionnees dans cette publication font partie de Santé et

Canada, Ottawa KIA 0K9, avec l'autorisation de l'honorable Mare Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social. Sauf indication contraire, les textes de cette publication peuvent être reproduits à condition d'en indiquer la provenance. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas nécessairement celles du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Les commentaires ayant nécessairement celles du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Les commentaires ayant knook offermore to some the acquiremental sharontoon of the property of the parties of the north of the ANN NA

accueille en outre les photographies sur papier glacé ainsi que toute suggestion d'illustration. VISA-VIE accueille les manuscrits rédigés en français et en anglais et se réserve le droit de les reviser ou de les adapter en l'une ou l'autre des langues officielles. L'équipe de rédaction ne peut assurer la publication des articles soumis, ni indiquer aux auteurs la date de publication de leur article. La rédaction publication des articles soumis, ni indiquer aux auteurs la date de publication de leur article. La rédaction

En vente aux librairies d'Information Canada: prix du numéro 25¢

Bien-être social Canada.



SPRING 1974 Health and Welfare Santé et Bien-être social Canada





Commercial canning is one of the safest methods of food processing. In fact, canned foods have a much safer record than home cooked meals. However an occasional can becomes spoiled and a few of these may be dangerous. How do you tell when there is a hazard?

"LOOK, LISTEN AND SMELL"... IN CASE THE CAN IS TRYING TO TELL YOU SOMETHING!

"LOOK"

Check the can for these four points:

- (1) If a can is <u>corroded</u> or <u>rusty</u>, but is not rusted through, use it immediately.
- (2) A bulging can should NEVER BE USED. If you find one on the grocery shelf, ask the clerk at the check-out counter to dispose of it and report it to the manager.
- (3) If on opening a can the contents appear bubbly or moldy, DO NOT USE. This is probably the result of bacterial or mold growth.
- (4) If a can has a <u>broken seam</u> along the side or at the bottom or top there will often be a small amount of dried food at that spot. THROW IT OUT!

"LISTER"

If a can's contents spurt out when the can is opened this could be the result of a pressure build-up in the can by gas produced by bacteria. BEWARE! IT'S RISKY TO TASTE IT!

"MELL"

If a can's contents smell putrid, musty or sulphurous (like rotten eggs) in all likelihood the food has gone bad.

PLAY IT SAFE: RATHER THAN TASTE THE FOOD, THROW IT OUT!

If the can shows no other sign of spoilage but the food tastes off flavour, rancid or bitter—DO NOT USE IT!

IF A CAN'S CONTENTS DO NOT "LOOK", "SOUND" OR "SMELL" RIGHT, THE CAN MAY BE TRYING TO TELL YOU SOMETHING, SO WHEN IN DOUBT—THROW IT OUT!

Educational Services Health Protection Branch Ottawa K1A 0L2, Ontario



TABLE OF CONTENTS

4/6
A New Concept of Health Care
J. A. Clark





Tell Me Who You Are
Nicole Henderson

8/10 Radiation A. K. GasGupta





14/15
Why Birth Control
Sometimes Fails
CarolynMcQuarrie/
Pat Kouk



16/18 Ready...or Not Jean Goldstein



audio-visual review 19
book review 7
health grants 20
services 10
tips 6
welfare grants 13



Managing Editor: Fred W. Price Editor: Nicole E. Henderson Associate Editor: Jean E. Goldstein Editorial Committee: Réjean Boivin, Carmen Fauteux, Paul Gormley, Jean-Pierre Kingsley, Bill Lovatt, David Polowin

For this issue:

Health Consultants: R. M. Taylor (Canadian Cancer Society), M. Bourdeau, A. K. DasGupta, K. R. Fujimoto, R. H. Lennox, E. McCue, J. A. McKiel, S. Spicer, B. Stitchell

Welfare Consultants: J. Spiegelman (Miriam Home for the Exceptional), M. Keyes, N. Knight, C. McQuarrie

Technical Consultants: A. Armstrong and M. Pantazzi (National Gallery of Canada), J. Flamand and D. Lindberg (Translation Bureau, Secretary of State Department), A. Humayun, K. Kelly, B. V. Korda, J. Trudel

Unless otherwise indicated, persons whose names appear in this publication are from the Department of National Health and Welfare.

LIVING is published quarterly by Information Directorate, Department of National Health and Welfare, Ottawa K1A 0K9, under the authority of the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare; Maurice LeClair, M.D., Deputy Minister of National Health; A. W. Johnson, Deputy Minister of National Welfare. Material may be reproduced, provided credit is given to LIVING, Department of National Health and Welfare. The opinions expressed in this publication are not necessarily those of the Department of National Health and Welfare. We welcome readers' comments on the contents of this magazine.

Please notify Information Directorate of the department of any change of address and quote subscription number.

Manuscript Information

LIVING welcomes unsolicited articles in both English and French but reserves the right to make editorial changes and to adapt into the other language. Glossy photographs and artwork ideas would be appreciated with such articles. The editors cannot guarantee that all articles submitted will be published, nor can they indicate definite dates of publication. Information for authors available on request.

For sale at Information Canada Bookstores. Price: 25c per issue.



A NEW CONCEPT OF HEALTH CARE



Jacob Jordaens (1593-1678) painted "AS THE OLD SING, SO THE YOUNG TWITTER" in Antwerp, in about 1640. This splendid celebration of the joys of life and abundance possibly conceals meanings not apparent at first sight, such as the extinguished candle suggestive of death or the artist's self-portrait holding a cage of birds to remind us that freedom is only an illusion. This painting can be seen at the National Gallery of Canada in Ottawa.

Conventional wisdom has long held that the overall level of the state of health of Canadians can be further improved only by expanding and improving our hospitals and other health facilities. There is no doubt that the provision of adequate services and sufficient doctors is essential to maintain health but the provision of more and better services does not necessarily mean that eventually we will produce a totally healthy society.

On the contrary, there is growing evidence that continued large-scale financing of hospitals and medical insurance schemes will never eliminate all causes of death and illness in our society. A recent analysis by the Long Range Health Planning Branch of the Department of National Health and Welfare has revealed that care of the sick is relatively insignificant in improving the overall level of health in the population. This has led to a new way

of thinking about health care which, potentially, has important implications for all of us.

If you were to ask what is responsible for our better health today than 30 or 40 years ago, nearly every reply would be that it is because of the discovery of antibiotics, more doctors, better hospitals, advances in surgery and control of infectious diseases. This popular belief has led us to assume that our level of health is directly re-

SPRING 1974 LIVING

lated to the quality of medicine. The result is that we use most of our resources for further research, newer equipment, improved hospitals and increased physician services.

In Canada today this system costs six billion dollars a year to operate and consumes 95 cents of every dollar spent on health care.

The Traditional View Challenged

In terms of overall improvement in our level of health, changes in our environment and our own behaviour are much more important than all these other changes taken together.

In historical reality such things as family planning, increased food supplies and modification of the environment have had greater long-term influence than all the specific methods of treating illness. In the future, it is predicted that further changes in our lifestyle, attitudes and environment will have a cumulative effect that could lead to significant gains in our state of health.

Causes of Death and Sickness

At present, the major causes of death and sickness are related to the way we live and not directly to any inherent deficiencies in our bodies. For example, for all males aged between 5 and 35 years, the major causes of death, in order of magnitude, are the result of car accidents, other accidents and suicide. These three causes of death accounted for 6,200 out of 9,700 deaths in this age group in 1971. In other words, 66% of all deaths in this age group were caused by human factors such as carelessness, despair and selfimposed risks. Obviously, if we could ameliorate these factors we would have a greater chance of lowering death rates than we would by improving the health care system.

Similarly, after the age of 40, the principal cause of death is coronary artery disease. While there are other factors involved, there is no doubt that obesity, smoking, lack of exercise and high-fat diets all contribute, in combination, to affect this rate. These factors are due to environmental and lifestyle conditions.

The five major causes of death between the ages of 1 and 70 years, ranked in importance, are: motor vehicle accidents, coronary diseases, other



accidents, respiratory disease and suicide. They can all be lowered if we change our habits.

We do not have complete records of all causes of sickness in Canada. If we look at why people go to hospital, however, we find a similar pattern repeating itself.

For all days spent in hospital by all patients, the largest group of patients are hospitalized for cardio-vascular diseases. The next major group of causes includes fractures, head injuries, burns and all other causes arising from accidents. Then come respiratory diseases. The fourth largest category is mental illness in all its forms.

The way in which we live undoubtedly affects the reasons why we get sick. If there were no careless driving of cars and if we wore seat belts, many accidents and injuries could be eliminated. If we exercised more, there would be less chance of developing stress diseases such as hypertension, coronary artery disease and peptic ulcers. If we drank less, there would be less chance of impaired driving with all the resulting injuries.

A close examination of the detailed statistics shows that these major causes of hospitalization are, to a large extent, "preventable". Most are conditions which can be attributed to defective "lifestyle". Hospitals and doctors are powerless to reduce these causes of death and sickness. We must look elsewhere for a solution.

The New Health Concept

Recognition of the major underlying causes of sickness and death has now led planners to think of health in terms of human biology, environmental influences, lifestyle habits which can be modified, and the health care organization system.

At present, 95% of our resources is devoted to the health care organization system but the other three categories are the areas where long-term gains can be made.

If we can identify populations at risk, perhaps we can educate them to change their lifestyle habits. The end result will be fewer incidences of sickness and fewer early deaths.

New methods are being considered to achieve this difficult goal. For example, beer and cigarette manufacturers spend enormous amounts of money and time advertising their products to increase consumption. Does not the government have a right, or even a duty, to point out the potential hazards or over-indulgence in these products? In short, we have to develop new marketing techniques to correct the worst excesses.

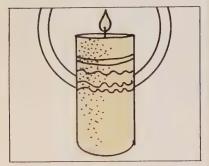
Identifying "populations at risk", such as those who consume excessive amounts of alcohol, means that atten-



Photo: Health and Welfare Canada

tion can be given to correcting the worst effects of the way we live.

Traditionally, medicine and health care have tended to treat illness and sickness. With the new concept planners are focussing on the underlying causes of sickness and early death.



The New Emphasis

Emphasis is now being given to fitness and recreation programs and environmental changes, in order to abate the worst hazards of the environment and destructive lifestyle habits. Riskreducing programs are being designed to focus on unhealthy patterns of living. It is believed that this kind of action can have a positive impact on many people.

The challenge to the ingenuity and persistence of the planners will be to design effective programs that will modify lifestyle and environment, reduce the populations at risk and raise the general level of health.

J. A. Clark Long Range Health Planning Branch





TO COMBAT CANC

Cancer refers to a group of diseases in which there is disorganized and unregulated growth of abnormal body cells. These growths are "malignant" tumors and cells break off and spread to other parts of the body. There are also "benign" tumors which grow in certain parts of the body but do not spread. Cancer cells take nourishment needed for healthy cells, invade normal parts of the body and must be completely removed or destroyed.

Many forms of cancer can be treated successfully — by surgery, radiation or chemotherapy — if they are detected early enough. The Canadian Cancer Society recommends "Seven Steps to Health":

- Have a medical and dental check-up.
- Watch for any change in your normal state of health.
- Find out about any lump or sore that does not heal.
- Protect yourself against too much sunlight.

- Do not smoke.
- Have a Pap test.
- Do a monthly breast self-examina-

These steps mention some symptoms of cancer and some ideas for prevention. Remember, the earlier cancer is discovered, the better the chances of recovery - but prevention, when possible, is best of all.

For more information on cancer, including the various forms of the disease, types of treatment and research, contact your local Canadian Cancer Society office or the national office at 25 Adelaide Street East, Toronto M5C 1Y2, Ontario.



Canada is considered an affluent country. Why, then, is nutrition a problem? Surely Canadians eat properly. Or, do they?

Last November the Department of National Health and Welfare released the report of its Nutrition Canada national survey. This report indicates that many Canadians are not eating properly. This is alarming since nutrition is extremely important to general health and for the prevention of disease.

The Nutrition Canada survey took two years and examined thousands of Canadians of both sexes and all ages, from all socio-economic and geographic groups, in summer and in winter. It covered the 10 provinces and the territories and included a sample of Indians on reserves and Eskimos in settlements. The department will be issuing separate reports for each province and on Indians and Eskimos.

The national report deals with the nutrition picture for Canada as a whole, including Indians and Eskimos. It indicates a number of problems.

A large proportion of Canadian adults are overweight. However, people who are overweight do not necessarily consume more calories than those who are not. A key reason for being overweight is lack of sufficient physical activity, since both activity and caloric intake must be considered.

Iron deficiency affects large numbers of Canadians of all ages. This has been considered a problem of infants and women, but the survey shows that it also applies to men and older children.

Some pregnant women and a few children under five do not eat enough protein. This is especially important in the case of pregnant women, since their unborn children may also be affected.

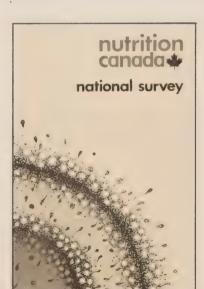
The diets of many infants, children, adolescents and pregnant women do

NUTRITION: A NATIONAL PRIORITY

not contain enough calcium or vitamin D. These are essential for building and maintaining strong bones.

There is also evidence of vitamin C deficiency among Eskimos and Indians and of thiamin deficits in some adults and pregnant women in the Indian and general populations.

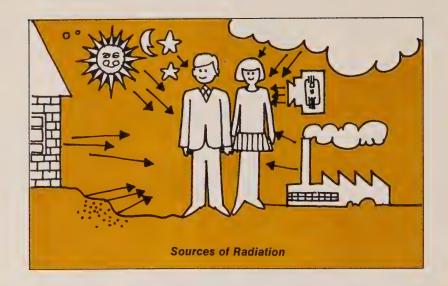
The initial analysis did not demonstrate a significant relationship between income and nutritional status. The possible existence of such a relationship is, however, under further investigation. In any case it seems that, for many people, inadequate nutrition is related more to food choice than to food dollars.



The Nutrition Canada national survey has not only identified nutritional problems. The report suggests six priorities for future action:

- the government should strengthen its regulatory role in ensuring that foods sold in Canada are nutritionally adequate:
- government and industry should develop effective programs to inform the Canadian public about nutrition and to encourage them to adopt better eating habits;
- nutrition education programs should take into account the special needs of certain segments of the population, including pregnant women and children;
- individuals are responsible for their eating habits and they should learn to choose nutritious foods;
- health professionals should be trained to meet the existing nutritional needs of society, concentrating on community nutrition and the relationship of nutrition to public health problems;
- efforts should be made to develop ways of monitoring the nutritional health of Canadians so that problems can be detected and dealt with in the early stages.

The report may not make easy reading for the layman because it has of necessity used technical language, but it does contain a great deal of useful information. Copies are available at a cost of \$2.75 from Information Canada Bookstores.



RADIATION

An increasing number of Canadians have colour television sets. Many restaurants and some homes have microwave ovens. In the future, these may be standard items in every Canadian household.

Moreover most of us have one or more x-rays a year, for medical or dental purposes. The use of x-rays and such industrial developments as nuclear reactors stem from the discovery of x-rays and radioactivity¹ at the turn of the century. Most of them are aimed at improving the quality of life.

But there is another factor in all this. Scientists soon learned that ionizing radiation like x-rays, which cause electrons to be separated from atoms to create electrically-charged ions², can be dangerous for our health. We should be aware of the hazards, because we cannot see or feel the radiations. Even if we receive an overdose, we perceive no immediate ill effects. But these can

show up in later life or affect future generations. No one has yet been able to guarantee a completely safe level of ionizing radiation. More recently we have discovered that other types of radiations, such as microwave³, can be very useful. Although these radiations do not normally create ions, they may also have undesirable effects on human health. Since we do not fully under-



stand their effects on living tissue, it is logical to limit people's exposure to all such man-made radiation to the minimum level required for medical or other direct benefits.

We can reduce exposures from the various types of radiation emitting devices by proper design and construction, installation in well-designed facilities and proper procedures for use. Perhaps the most important of these, and certainly the first step, is a set of standards governing design and construction. Since these apply before the devices are ready for use, such standards form the first line of protection. Proper design can almost always decrease unwanted radiation without significantly affecting the usefulness of a device. Various surveys carried out in recent years by the Radiation Protection Bureau, Health Protection Branch, of the Department of National Health and Welfare, have revealed

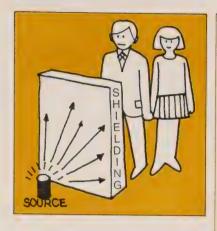
SPRING 1974 LIVING

many serious deficiencies in equipment being sold in Canada.

A survey of dental x-ray units carried out in Ottawa in 1966 indicated that 30% lacked adequate filtration⁴, 42% did not have proper collimators⁵, 10% had inaccurate or unreliable timers and 33% lacked sufficient shielding⁶ to protect the patient and the operator of the units. The importance of these factors is vividly illustrated by the fact that the skin dose per exposure varied from a low of 0.15 R⁷ from good machines to 9.6 R from those with many deficiencies.

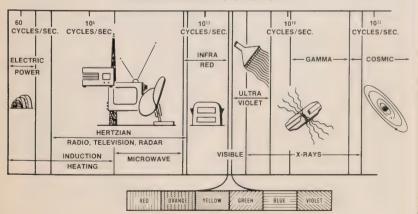
Although medical and dental diagnostic devices are the most important sources of x-rays, many devices emit x-rays as an unwanted by-product.





A common example is the television set. Colour television sets, especially the larger ones, need fairly high voltage for their circuits. High-voltage electricity can emit x-rays. In 1969 the Bureau carried out a nationwide survey of colour television sets to determine the extent and nature of the problem. It found that 11% emitted x-rays at rates higher than the recommended level and that older sets were worse than newer ones. Fortunately, the levels of radiation emitted were not high enough to cause serious concern about the health of viewers.

THE ELECTROMAGNETIC SPECTRUM



TERMS USED IN RADIATION

- 1. Radioactivity: a characteristic of an atom that discharges radiation. Radiation is a transfer of energy. Radiation is not necessarily radioactive in origin.
- **2. Ion:** an electrically-charged atom or group of atoms.
- 3. Microwave: an electromagnetic wave (like radio waves) with a frequency within the range of 30 million to 300,000 million cycles per second. For comparison, TV signals are broadcast at frequencies just below this range, and infra-red waves occupy the frequency region just above.
- **4. Filtration:** material placed in an x-ray beam to reduce, preferentially, low energy radiation.
- **5.** Collimator: a device or mechanism that limits the shape and size of the primary x-ray beam.
- **6. Shielding:** a protective barrier made of radiation-reducing materials and used to lessen radiation exposure.
- **7. Roentgen (R):** a measure of the amount of radiation absorbed in air at a given point.
- **8. Electromagnetic Spectrum:** the name given to the totality of electromagnetic waves ranging from very long radiowaves, through microwaves, infra-red, visible, ultraviolet, x-rays, gamma rays and beyond (see diagram).
- **9. Preset Kilovoltage:** the setting of the x-ray tube voltage before an exposure is made.
- 10. Leakage radiation: the name given to any unwanted radiation appearing outside the confines of the enclosure or beam within which the radiation is being used for a particular purpose, such as cooking, radiography, radar, etc.

Microwave radiations, initially used only by the communications industry, are becoming increasingly popular for rapid heating and drying. Microwave ovens are in fairly common use in the catering industry and are finding their way into domestic kitchens. In 1970 a survey, limited to the Ottawa area, revealed that about 30% of the ovens inspected leaked radiation above the recommended level.

In May 1970, Parliament passed the Radiation Emitting Devices Act, making the Minister of National Health and Welfare responsible for prescribing and implementing standards of design, construction and functioning of devices which could emit potentially harmful radiations. The Act covers a wide range of the electromagnetic spectrum8. It provides ample opportunity for discussions with manufacturers and other interested persons so that any regulations passed will be realistic. By necessity, the introduction of regulations for specific classes of devices are on a gradual, step-by-step basis. Regulations have already been passed for television receivers. Regulations now in force for dental x-ray equipment set specifications for collimators, preset kilovoltage9, leakage radiation¹⁰, filtration and other important aspects for the safety of both patient and operator. On March 23, 1973, the department issued a trade information letter outlining proposed regulations on microwave ovens.

Regulatory action is being taken in the specific areas where regulations exist. In addition, the Bureau is continuing its studies and surveys of various other classes of equipment. Because of the Act and these studies, the user of a radiation emitting device in Canada should, in due course, feel assured that the equipment he buys can be operated safely.

> A. K. DasGupta Radiation Protection Bureau

For further information contact: Educational Services Division Health Protection Branch Department of National Health and Welfare Ottawa K1A 0L2, Ontario



No one wants to be a passenger on a hijacked plane. Weapons detector systems at our airports are one line of defence against this.

However, since detectors could possibly present a hazard of a different sort, the Ministry of Transport asked the Radiation Protection Bureau, Department of National Health and Welfare, to test the equipment before it went into use. They found the devices almost hazard-proof.

Scanning People

The devices which "frisk" passengers operate on a magnetic field. Whenever they encounter a metal object, they produce a signal, depending on the size of the object and the type of metal.

Electromagnetic fields of this sort cause no known health problems, but they can affect cardiac pacemakers. The Bureau tested a number of pacemakers with the different weapons detectors. The hand-held type had no noticeable effect but, under certain conditions, the walk-through units caused some interference. This is insignificant and is similar to that caused by using an electric razor.

Baggage Inspection

Hand luggage is screened by using a low-intensity x-ray beam or pulse with the image enlarged on a screen for easy viewing. These devices are very safe — they use less radiation than is needed to fog undeveloped photographic film. The operator could, under the most adverse conditions, be exposed to scattered radiation but the total exposure on a busy day would still be minimal.

Travellers can, therefore, go through these security measures knowing that their health will not be affected. This is just one of the ways in which the Department of National Health and Welfare, in collaboration with other government agencies, ensures the safety of Canadians.





Tell me who you are...

Photo: Health and Welfare, Canada

Well, this is the place. Or is it? It doesn't seem like an institution. It looks more like the other houses in Chomedey, Quebec, and there is no huge sign on the door.

Inside as well, the Miriam Home for the Exceptional gives the impression of a family home. The warm atmosphere is completely different from my preconceived ideas of an institution for the mentally retarded. I had expected a vast institution with oppressive white walls, but it isn't like that at all.

I have come at the invitation of Hyman Weisbord, audio-visual co-ordinator, to observe the use of videotape recording (VTR) in working with the mentally retarded. The experiment has been under way for a year and a half, funded by the Department of National Health and Welfare through a National Welfare Grant.

As we proceed from one area to another and I start to understand the operation of the home as a whole, I cannot help thinking how fragile the human mechanism is. Each person has his or her own personality, aptitudes and level of intelligence. Half a million Canadians, including the residents of the Home, are affected by mental retardation. Their abilities are less than average, whether they are performing a simple intellectual activity, such as addition, or co-ordinating complex movements.

Retardation can stem from many causes. Hereditary factors can be the cause, as can incompatible blood types in the parents. Conditions during pregnancy, including infections or endocrine problems; prematurity and lack of oxygen or injuries at birth; as well as infections, injuries and sensory, parental or social deficiencies during the post-natal period can all play a role. Chemical and nutritional factors are other possible causes at the pre- and post-natal stages. In some cases its causes are unknown. Some retarded people have no detectable problems of the nervous system; others have visible physical abnormalities.

Usually mental retardation is taken to mean an I.Q. of 70 or less. The average for society is 100; however, some experts do not find this method of classification entirely satisfactory. For example, one individual with an I.Q. of 60 may be able to adapt to everyday life while another whose I.Q. is 75 may not. (W.H.O. Technical Report No. 392)

The condition of a retarded person can often be considerably improved by medical, educational or social means, especially if initiated during childhood.

The VTR experiments conducted by Mr. Weisbord and the staff at the Miriam Home are aimed at educating the retarded and at improving continuity of instructions. They are also

used for staff training and for public relations.

The equipment is simple and casy to handle. It consists of a small portable video sound camera and of a playback unit that can be attached to an ordinary TV set.

Mr. Weisbord says that people are intimidated by the camera at first; then, after a period of clowning around, they get so used to it that they forget it's there. In fact, teenage residents sometimes interview companions about the day-to-day activities at the Home.

The Miriam Home shelters the moderately, severely and profoundly retarded. It has 90 residents of both sexes, from the age of eight through adulthood. Several return to their families for weekends. Others have occasional holidays or receive visits from their relatives. In addition the Home runs three separate establishments — a day school which some residents attend, a sheltered workshop and a summer camp.

The instruction given at the Home, at school, at the students' homes and elsewhere must be co-ordinated, if the retarded are not to be confused. One way to do it is to film behaviour in each setting. Parents and staff can view the tapes and decide on the best approach to take in a given situation.

VTR can make parents aware of the extent of retardation in their child

11

Tell me who you are...

and of his potential. Sometimes parents are upset because they feel they are being replaced by specialists. VTR helps parents in this sense by giving them the opportunity to participate in the child's care. It enables them to follow his progress if he lives at the Home. They also see that other parents have the same problems.

Other tapes are made for staff use. These cover conferences, lectures and methods used in other centres. Tapes are also used as records of staff meetings and to give staff a global view of the work done at the Home. Evening and night shift and replacement staff or volunteers can also view tapes and thus make sure that there is continuity of care. The severely handicapped have been taped in home situations so that new staff can see how to handle a given situation and what results they can expect.

Thanks to tapes which show the interaction between a therapist and his pupil, the therapist can judge himself, his treatment and how well his methods are working.

Peter Bratton, a behaviour therapist, explains why tapes are used in therapy: "Our actions are, in part, dictated by the group's reactions. When a retarded person sees his image on TV screen, he sees himself as the group sees him".

Tapes are used during guided discussions. On one tape, a group of mildly retarded teenage girls was discussing sexuality. It is difficult for the retarded to grasp abstract ideas, so the discussion began with concrete things, such as the satisfaction of being a girl, of having nice hair, of wearing pretty

dresses. Then the talk focused on secondary sex characteristics, such as breasts. During later seminars, this tape will serve as a reminder and permit each one to see her behaviour in relation to her companions; for example, a girl who walked out halfway through may come to understand what aspect of the group interaction or of the topic being discussed upset her.

Tapes can also be used to help the retarded know themselves better by examining their actions apart from the influence of the group. Let's take the case of a 19 year-old, who has thus become conscious of his habit of constantly shaking his head. An experiment in controlled conditions has helped him considerably. At first he was disgusted when he saw himself on tape. Then, after a while, he said with pride, "Mmmm I no shake my head a lot today. I like it. See, that's me, I no shake my head".

After viewing a number of tapes, I find the field of mental retardation more understandable. We always tend to evaluate people and situations according to our reality and our norms. VTR becomes an intermediary between two standards of reality. This is why Mr. Weisbord uses it for public relations.

The tapes on the sheltered workshop are interesting but hard for the uninitiated to grasp. Mr. Bratton, therefore, allows me to visit his workshop at the Home where, by means of building blocks and rods, retarded adults are learning simple assembly operations. Some have the ability of two-year-olds; others can perform more complex actions. For each success they receive a token. At the end of the work session, they happily exchange these for treats. Others put them aside in order to "buy" some coveted object, such as a pipe or a collection of plastic figurines.

Mr. Bratton's protégés learn that our economy is based on pay for work, and some of them progress to minor industrial tasks such as assembling ballpoint pens or punching out steel nuts and bolts. Sewing and cooking are also taught.

The head nurse, Mitsue Kamada, says the staff doesn't cover up the fact that the residents are retarded. As in

every section of society, groups form spontaneously according to intelligence, aptitudes and tastes. She feels that work with the retarded requires patience, empathy and the ability to understand the reality they perceive.

Human contact is part of the life of this small community. The least sign of a desire to communicate seems to get a warm response from the staff. They have a kind word for one, they gently ruffle the hair of another or take the hand of a third.

A staff member proudly shows me the teenagers' bedrooms. Each expresses his or her own personality and interests in the decor. He goes on to explain that the Home wants the residents to lead as normal a life as possible. They go to the hairdresser and use the recreation centre in Chomedey. It seems that the more they are integrated into everyday life, the better adapted they'll be.

This first experience in a centre for the mentally retarded was made clearer by the VTR initiation. Preliminary contact like this raises a host of questions in the mind of the viewer. When staff members reply willingly and naturally as they do at the Home, a big step is made toward a better understanding of the mentally retarded. The applications of VTR are many and the exploration of its possibilities in this field has only begun.

Nicole Henderson Information Directorate

For information about the VTR work being done at the Home, contact: Mr. E. Garber, Executive Director, Miriam Home for the Exceptional, 4321 Guimont Street, Chomedey, Laval (Quebec).

Information on mental retardation can be obtained from The National Institute on Mental Retardation, York University Campus, 4700 Keele Street, Downsview, Ontario or from provincial departments of health and welfare.



It couldn't happen to me



"YOUNG LOVE" by Augustus Egg (1816-1863) is typical of the sentimental paintings appreciated in Victorian England. Egg, a friend of Dickens, is better remembered for his narrative paintings depicting sin and punishment. In "YOUNG LOVE", despite the obvious symbolism of the nest, Egg relates the scene with a charm which overpowers the moralizing significance.

There were 31,464 illegitimate births in Canada in 1971. Of these, 13,859 children were born to mothers between 15 and 19 years of age, while 268 were born to mothers younger than 15.

These figures may seem surprising in these days of readily available contraceptives. Yet they provide clear evidence that a significant number of Canadians are still taking chances, with human lives at stake.

The Family Planning Division of the Department of National Health and Welfare is charged with getting across the message that people should know about birth control methods so that they can prevent unwanted pregnancies. Because of their concern in this matter, they responded readily to Edward S. Herold's application for a Family Planning Grant.

As Assistant Professor of Family Studies at the University of Guelph, Mr. Herold teaches courses on Family Dynamics and Human Sexuality. He felt that a film about teenage pregnancies would be an excellent way of showing that pregnancy can be prevented.

The result, a 28-minute colour film entitled It Couldn't Happen to Me, is a lively and open treatment of this subject. Its central message is that the decision to have sexual relations is an individual one but that young people need to become more aware and responsible about using birth control.

The film focuses on premarital sex, birth control and pregnancy through an interplay of discussions with professionals and young people. A group of pregnant teenagers, a girl who gave her baby up for adoption and another who had an abortion all talk about their feelings and reactions. The discussion is mainly concerned with why these girls failed to use birth control. The reasons for this include guilt about sex, desire for spontaneity, denial of risk, fear of "being hassled" by adults, inconvenience of some birth control methods or anxiety over their use, and not knowing where to get information and counselling.

The professionals who appear in the film are three physicians: Drs. Carolyn Pelletier, Marion Powell and Melville Vincent. They comment on the diverse aspects of adolescent sexuality and pregnancy.

The film was made with high school students in mind but it can also be used at the junior high school and university levels and with groups of parents and professionals. Students who have seen the film have, on the whole, liked it because it is "frank, honest, realistic and up-to-date". It was also considered informative unbiased and non-moralistic. About the only criticism that has been made of this film is that "the male is conspicuous by his absence". Nonetheless, the film does convey its message in a visually attractive way.

The film does not deal with physiology or the different methods of contraception but with both sides of the question of premarital sex and the reasons why sexually-active young people frequently do not use birth control methods or use ones with a high risk rate, such as withdrawal. For this reason, it is best used as a basis for group discussion on the many points raised in it.

The film is distributed by Association Films, 333 Adelaide Street West, Toronto M5V 1R6, Ontario. Purchase price is \$240; rental costs \$25 per week.

Information on family planning grants is available from:
Family Planning Division
Developmental Programs Branch
Department of National Health
and Welfare
Ottawa K1A 1B3, Ontario

Last year a birth control and abortion counselling centre in Ottawa counselled 1,062 women with "problem pregnancies". Of this group, 658 (62%) had taken *no* birth control precautions whatever.

In recent years, researchers have consistently found a similar lack of contraceptive use among well-informed, sexually-active college students.

The question in both cases is why? Pregnancy was a crisis situation for the 1,062 women who sought abortion, yet nearly two-thirds of them had not taken steps to prevent it. Since most of these women were over 18, it does not seem logical to assume that 658 of them had no knowledge of birth control methods

Dr. Michael Ball has described the situation he encounters, as Director of Student Health Services at the University of Alberta, in this way, "Young women attending universities and colleges are now subjected to an abundance of accurate and detailed birth control information distributed by their peers with evangelical zeal, and they have ready access to physicians and gynecologists, yet the frequency of sexual intercourse without contraception shows no signs of diminishing."

It seems then that neither knowledge of birth control methods nor the availability of assistance from a doctor is any guarantee that a couple will actually use contraceptives. What is becoming increasingly evident is that the reasons for the acceptance and use or for the rejection of contraception are extremely complex.

Further examination of these factors is important at a time when fertility control has become a vital world-wide issue. Agencies throughout the world now offer information on family planning and sex education to individuals and families, as the need for these

Birth Control Sometimes Photo: Dave Paterson

services becomes more apparent.

The Government of Canada announced its Family Planning Program in September 1970. (Until 1969, the distribution of contraceptive information or devices was illegal in this country.) The program's objective is to make family planning services accessible and available to all Canadians who want them.

Why People Use Birth Control

In developed countries such as Canada, the most frequent reasons for using birth control are family limitation and child-spacing, when parents want their children born at greater intervals. Spacing is known to improve the health

of both mothers and children.

Birth control practice is influenced by social and cultural factors. Parents who want to provide adequately for their children — a comfortable home. proper diet, a good education - may try to limit their offspring to the number they can afford. On the other hand, such cultural considerations as the desire to have the family name carried on or support for one's old age may work against the acceptance of birth control, although probably not to the extent they did in pioneer days when infant mortality rates were high and large families were regarded as a form of insurance.

Religious conviction may play a part in birth control practice, although virtually all religions view "responsible parenthood" as an obligation. Family planning is now endorsed by all major religious groups, although they have different ideas of what methods are acceptable.

Political factors also influence contraceptive use to some extent. The legalization of contraception in Canada has increased the availability of both information and services. (This is so, even though the restrictive law was largely ignored for many years.)

Obviously scientific advance plays a significant part in birth control acceptance. More effective contraceptives that are safer, cheaper and easier to use will be more acceptable to more people.

On an individual basis, knowing that birth control methods exist and how they work are prime factors in whether or not people use them. Equally important, though, is an individual's "feeling" about a particular form of birth control. A woman who is uneasy about the safety of the pill, for example, may be less certain to take it regularly than a woman who has no such fears. Similarly, a woman who finds it distasteful to touch her own vagina may use a diaphragm only sporadically but another woman who feels differently about her body may find it an acceptable and very effective contraceptive. The availability and cost of contraceptives also affect individual response.

Why People Reject Contraception

Many women who do not seem to have any reasons for not practising birth control, and who consciously deny the desire to have a child, are becoming pregnant. This fact has led to much discussion of the psychological factors which appear to be involved in the decision to practise birth control.

Two American physicians (Eugene

Sandberg and Ralph Jacobs) have listed no fewer than 14 phychological reasons for the misuse and rejection of contraception.

Fear, for example, can be an inhibiting factor in the use of contraceptives—fear of an unfamiliar clinic, of moral condemnation by the doctor or of disease or sickness caused by contraceptives.

The shame or embarrassment they would experience if others discovered they were using contraceptives (and, by association, having intercourse) apparently keeps some people away from birth control clinics. This applies mainly to single people.

Hostility may be shown through the misuse or nonuse of contraception. Refusal to use birth control may be seen as a way to "get even" with a sexual partner. Rebellious adolescents may get pregnant in order to injure their parents or to escape from an unhappy home environment.

A person's concept of love may lead him or her to reject contraception because of the desire to "totally surrender" or to allow one's partner to prove his virility. There are elements here of self-sacrifice and a willingness to take risks that have commonly been equated with love.

In a paper entitled Some Mythology of Birth Control, Dr. C. J. G. Mackenzie of the University of British Columbia talks briefly of the nihilism or apathy associated with financial or emotional poverty which affects individual attitudes and actions in all areas of life. In this group, he says, planning of any sort has ceased to be an option. Pregnancy often occurs simply as the result of inertia.

Negative attitudes on the part of doctors, nurses or other personnel approached about family planning may be transferred to the patient and influence contraceptive use. At the same time, too much enthusiasm on the part

of the doctor can cause suspicion or resentment and result in the rejection of contraception. This reaction has been seen in certain minority groups, who view the over-enthusiastic promotion of birth control as a threat to their survival.

These are only a few of the psychological problems and conflicts associated with birth control, which both professional and volunteer workers are beginning to identify.

It is becoming apparent to these workers that probably no method of contraception will ever be universally acceptable. There will no doubt always be people who do not practise birth control at all, or who act impulsively on occasion.

This is not to say, however, that family planning programs are not badly needed, or that they cannot be effective. Although we cannot hope for total acceptance of birth control by the population at risk, family planning programs sponsored by government or voluntary agencies can provide the information and services which must be available to those who do wish to use birth control.

Caroline McQuarrie and Pat Kouk Family Planning Division

The Family Planning Resource Centre (where our two authors are employed) distributes, free of charge, educational materials on family planning, sex education and family life education. Current lists of publications and films, and an inventory of reference material on family planning are available on request. For further information, contact:

The Family Planning Resource Centre
Developmental Programs Branch
Department of National Health
and Welfare
Ottawa K1A 0L2, Ontario

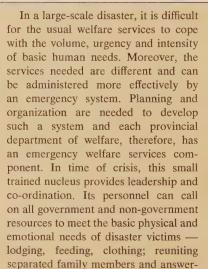
15



READY...OR NOT







Fredericton, New Brunswick is a quiet city of about 40,000, set on the banks of the Saint John River, in the midst of agricultural land. Its many frame houses and early brick and stone buildings give it an air of settled calm.

But it was far from peaceful in late April 1973 as the river started rising to record heights. High water is an annual event in central New Brunswick, but 1973's high of 28.6 feet will be remembered for a long time. In fact, officials say it might be 300 or even 500 years before similar flooding is experienced . . . or it could happen again this year.

There are many factors leading up to last year's flood. To start with, the whole watershed of western and central New Brunswick flows into the Saint John. There were four feet of snow in the woods up there. The area below Fredericton is very low and marshy, as it lies in a depression formed by a glacial lake. Add to that four inches of



Insurance for the future

ing inquiries from concerned relatives; specialized care, guidance and emergency aid for individuals, families and such dependent groups as the aged, children in custodial care, the physically-handicapped and residents of welfare institutions. This is done through community planning and the mobilization and best use of available resources, including personnel, facilities, supplies, equipment and support services.

The Federal Role

The Department of National Health and Welfare, through its Emergency Welfare Services Division, is responsible for helping provincial and municipal governments develop, establish and maintain a nation-wide capability rain within 72 hours and the result is inevitable.

The river started rising on Saturday, April 28. That day warnings were being broadcast by the provincial Emergency Measures Organization: "Due to heavy rain, the river is expected to reach record heights . . . Persons living in low-lying areas below Mactaquac Dam should take . . . action to protect themselves and their personal property . . . Arrangements for persons who have to evacuate their homes are being made . . . Emergency Measures Organization officials stress that there is no need for panic".

EMO officials and personnel from the Department of Social Services were busy making emergency plans. New Brunswick had no formal Emergency Welfare Services (EWS) organization at that time, so EMO was made responsible for co-ordinating all activities.

In many ways the planners, and the people of the area, were lucky. The lack of firm disaster plans and set responsibilities for key personnel could have turned the flood into a major disaster. Fortunately, EMO officials knew the capabilities of the various agencies involved and William G. Sargeson from the staff of the Department of Social Services, had attended a course given by the EWS Division, Department of National Health and Welfare. These facts enabled officials to cope adequately and a number of possible problems never materialized.

As the waters continued to rise, the evacuation of people — and animals — began. Many people realized the danger and left their homes of their own accord. Other people had to be rescued by boat.

The human evacuees, of course, needed lodging and food. And here was one example of the luck officials met with. It was the end of the university year and more than half the students in residence at the University of New Brunswick had left for home. The catering staff and key university

personnel were still on hand to cope with feeding and other matters. With their co-operation, a welfare centre was set up in the university with Mr. Sargeson in charge. He was assisted by Mavis Hurley and Harold Hatheway of the Department of Social Services. They used two of the residences to house the evacuees. The health centre was used as an infirmary and was staffed by university and community health nurses and by two local doctors. The university day care centre, manned by regular staff and volunteer workers, was opened for the small children and a play area set up for older ones.

"The facilities at U.N.B. made it deceptively easy," says Mr. Hatheway, Fredericton District Administrator with the Department of Social Services. Perhaps the biggest plus of the situation was the way the remaining students pitched in and helped, wherever help was needed.

Canadian Armed Forces personnel from nearby CFB Gagetown were also







to provide these essential services in both peacetime and wartime emergencies. The division has established policies and developed guidelines and prototype plans which are the basis for the organization and operation of EWS across the country. This ensures that services to disaster victims meet standards which reflect the human values of Canadian society.

The division conducts a continuous training program designed to help key personnel acquire the necessary expertise to operate EWS in any emergency situation. Courses are given in both English and French at the Canadian Emergency Measures College at Arnprior, and in the provinces on request. Check-lists are available for commu-

nities caught in a sudden crisis without advance planning. The division also provides public information materials to advise individuals and families how they can help themselves.

Provinces and municipalities develop and maintain inventories of essential EWS resources which would be available in an emergency. Certain materials and supplies, however, would not be available from ordinary sources. In order to ensure effective and immediate operations, the division has stockpiles of feeding equipment, welfare centre kits, operational manuals, forms and systems strategically placed across Canada. These are available to the provinces for emergencies. In addition federal EWS staff will provide

leadership and services at a disaster site, if a province so requests.

Helen C. Sackville Emergency Welfare Services Division



LIVING SPRING 1974

READY... OR NOT

involved, primarily in rescuing people from isolated farms and in moving 1,800 head of livestock to high ground. The men at the base are "soldiers", but they took to the water in scows and tugs to transport live, often recalcitrant, freight. One weary rescuer related how he and his buddies had tried to load an animal into a scow in the dark — only to discover, when lights flashed on it, that they were dealing with a large, very angry bull moose. No one would doubt the courage of our armed forces, but those men knew the adage about discretion being the better part of valour and they got away from there — fast.

Another service required because of evacuation was Registration and Inquiry, so that families could keep in touch with one another and inquiries from all sources could be answered quickly and correctly. This meant that radio calls had to go out, urging all evacuees to register. During the flood week, there were 407 people at U.N.B.,

947 in private homes, hotels and motels and 104 at CFB Gagetown. This doesn't account for all those accommodated during the emergency, however, as many people, including travellers who had been stranded by the rising waters, had moved on as soon as possible and had failed to register as requested.

Help came from various sources. The Salvation Army helped distribute clothing at the time of the flood and, later, furniture to flood victims. Local high school students came out in the hundreds once the clean-up had started. Even successful members of Weight Watchers played a part — a call went out for larger-size clothing and they responded readily with their now toolarge dresses and suits.

Provincial officials estimate that flood compensation has amounted to nearly six million dollars. There was no epidemic of illness from contaminated water. No human lives were lost and fewer than 10 mature livestock animals. As officials there admit, Fredericton was lucky. But now a complete EWS network is being set up by the Department of Social Services, ready to go into operation at all levels. Mr. Sargeson, now EWS Planning Officer with EMO, stresses, "We want to be ready for the next emergency that comes along — whatever it may be".

Jean Goldstein Information Directorate











MORE COMMON THAN MEASLES AND MUMPS

More Common than Measles and Mumps is an animated film on venereal disease produced by students for students. Kiloran German and David Grimes, students at Oueen's University were the producers, writers, artists and even some of the voices for this film. They felt that, as students, they knew what kind of information other students needed about V.D. The Epidemiology Bureau, Health Protection Branch. Department of National Health and Welfare approved their concept and animated drawings and gave them the go-ahead to produce English and French versions.

The purpose of the film is to provide health educators and teachers with an effective teaching aid to help combat the alarming increase of V.D. in Canada

More Common than Measles and Mumps is intended for students from Grades 7 to 10 or 11. The story line is simple and rather amusing at times. Two students reluctantly agree to do research on syphilis and gonorrhea and present their findings to the class. At first, they are rather embarassed by the project. They think they know all about the subject. In reality, their information is full of myths, half-truths and old-wives' tales.

The main characters are surprised by the amount of information they uncover at the public library. They become very interested and rather daring and proceed to make an appointment at a local V.D. clinic to learn more.

This 11-minute film is both entertaining and informative. It does not moralize, nor does it offend. It can stand alone but it would probably be most beneficial if used as a "jump-off point" for class discussion. V.D. pamphlets produced by the department would be helpful if distributed at the same time.

Recently, 138 Grade 8 students took part in a survey to test the effectiveness of the film. Their knowledge of V.D. was pretested by a multiple-choice questionnaire. After viewing the film, the students completed the questionnaire again. The questionnaires were marked out of 100. Before viewing, 18.3% of the students scored 30 or less, 68.7% scored between 31 and 69 and 13% scored 70 or more. After viewing, only 3.8% scored 30 or less, 44.3% scored 31 to 69, while 51.9% scored 70 or more.

The students were asked to rate the film and did so as follows: 27.5% — excellent, 48.9% — good, 17.6% — fair, 0.8% — poor, 5.3% — no rating.

Individual comments were, for the most part, complimentary. One criticism that stood out was about the audio quality of the film. It would also appear that older students prefer human characters and more realism.

Joanne Johnston Information Directorate





Kiloran German De

David Grimes

Copies of the film are available from: the Canadian Film Institute, 1762 Carling Avenue, Ottawa K2A 2H7, Ontario or from bureaus of health education (in Ontario, Verereal Disease Control Section, Environmental Health Standards Division), in provincial departments of health or social affairs. This film may also be purchased for \$100 a print from Commercial Division, National Film Board, P.O. Box 6100, Montreal, Quebec.

Booklets on venereal disease are
distributed free of charge by:
Health Promotion Division
Health Programs Branch
Department of National Health
and Welfare
Ottawa K1A 1B4, Ontario

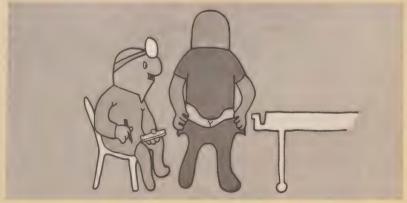






Photo: Dave Paterson

What does figure-skater Karen Magnussen of Vancouver have in common with football player Neil Lumsden of Ottawa?

Both have received grants from the Welfare to help them continue their education and a competitive career in sports. They are just two of the hundreds of promising young Canadians Amateur Sport Branch established the program in 1970. Others include George Athans, Jr. (water-skiing), Leslie Cliff (swimming), Jocelyne Carrier (synchronized swimming), Glenda Reiser and Claude Ferragne (track and field), Val and Sandra Bezic (pairs figure skating), Jim Hunter (downhill skiing) and Sharon and Shirley Firth Department of National Health and who have received grants-in-aid for and student athletes since the Fitness (cross-country skiing).

A total of one million dollars is Amateur Sport received some 4,000 \$1,800 for those in degree-granting alloted to this program each year. For the 1973/74 academic year, Fitness & applications and will award approximately 680 grants to recipients in 48 different sports. Hockey is handled separately through Hockey Canada. The amount of each award depends on the student's educational program:

Photo: Health and Welfare Canada

institutions, \$1,200 for those in community colleges and \$600 for high school students.

sport governing body, where applicants In January of each year, Fitness & plication forms. Copies of completed applications are sent to the appropriate Amateur Sport distributes 20,000 apare rated solely on the basis of competitive excellence.

the Canadian Inter-Collegiate Athletic Union and the Canadian Association of University Athletic Directors. This committee examines the ratings for the individual sports but their choice must tors and the need for a reasonable Their list of recommended recipients is then submitted for the approval of In the next stage, the applications are reviewed by a national selection committee, whose members are from national multi-sport organizations, such as the Sports Federation of Canada, the Canadian Olympic Association, also take into account geographic facbalance among the different sports. the Minister of National Health and Welfare.

A sampling of recipients and some of their coaches has indicated not only that the money is helping athletes in a practical way, but also that the government recognition of their efforts is boost to these young competitors, For more information on Grants-in-Aid to Student Athletes, contact: Fitness and Amateur Sport Branch Department of National Health and Welfare Journal Building, 365 Laurier Ave. West Ottawa K1A 0X6, Ontario Information on hockey grants is available from Hockey Canada, 2 St. Clair Avenue West, Toronto M4V 1L5.

> Photo: Association canadienne de ski Photo: Canadian Ski Association

Jim Hunter



enda Reiser

eslie Cliff





Photo: Dave Paterson

Sharon & Shirley Firth

Nombre de nos jeunes athlètes canadiens des plus prometteurs désirent non seulement mener une carrière sportive à bien mais développer en outre leurs Conscient des problèmes particuliers de ces jeunes gens, tels parfois leur implantation dans une autre ville où sont les entraîneurs, les déplacements fréquents pour compétitions sportives, les frais d'entraînement et d'équipement, le Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social inaugurait en 1970 un programme de subventions sportives aptitudes intellectuelles. aux étudiants.

Parmi ceux qui ont déjà bénéficié de cette aide citons: George Athans, Jr ski nautique), Jim Hunter (ski de nage artistique, couple), Jocelyne Carrier (natation synchronisée), Leslie Cliff descente), Val et Sandra Bezic (patinatation), Claude Ferragne et Glenda Reiser (athlétisme) Sharon et Shirley Firth (ski de fond), Neil Lumsden (football) et enfin Karen Magnussen patinage artistique).

Depuis 1971, un million de dollars oar année est alloué au programme. On attribue individuellement \$600 aux collégiales et \$1 800 aux études univeritaires. Quelque quatre mille demandes ont été reçues pour l'année scolaire 973-1974; on octroiera environ 680 subventions à des jeunes gens qui représentent 48 sports différents. Le études secondaires, \$1 200 aux études hockey n'entre pas dans cette catégorie de subventions.

La Direction générale de la Santé et tionales, aux maisons d'éducation, aux demande aux associations sportives naministères provinciaux ainsi qu'aux du Sport amateur distribue, en janvier de chaque année, 20 000 formules de anciens boursiers,

La sélection des candidats se fait en trois temps. Les associations sportives nationales jugent d'abord les demandes, Ces derniers doivent être dûment inscrits dans une maison d'éducation. Un comité national de sélection apprécie ensuite les demandes, tenant compte de la première évaluation, tout en veillant en ce qui a trait à leur sport respectif, d'après la performance des candidats. à l'équilibre de la représentation sportive et géographique de l'ensemble des candidats. On soumet ensuite, à l'approbation du ministre, la liste des candidats recommandés.

sportif particulier ne siège au comité national. Les membres représentent des organismes sportifs nationaux pluridisciplinaires tels que l'Union athlétique Aucun représentant de groupement canadienne intercollégiale, l'Associaion canadienne universitaire des direcieurs athlétiques, la Fédération des sports du Canada et l'Association olymoique canadienne.

breux bénéficiaires donne à entendre qu'ils apprécient l'intérêt porté par le Une enquête menée auprès de nomgouvernement fédéral. Pour tout renseignement sur ces sub-Ministère de la Santé nationale et du 365 ouest, avenue Laurier, Ottawa ventions s'adresser à la Direction générale de la Santé et du Sport amateur. Bien-être social, Edifice du Journal, KIA 0X6 (Ontario).

En ce qui a trait au hockey s'adresser à Hockey Canada, 2 St. Clair Avenue West, Toronto M4V 1L5, Ontario.

Sandra & Val Bezic

MOTURE O SELEK SINDINIADO SOLI



exemples. la santé qui pourrait susciter des d'expérience appliquée au domaine de

de l'Office national du film, casier pospour \$100 de la Division commerciale Sociales. On peut en acheter une copie provinciaux de la Santé ou des Affaires d'éducation de la santé des ministères K2A 2H7 (Ontario) et des bureaux film, 1762 avenue Carling, Ottawa ub nsibonos iutitul de l'Institut canadien du On peut obtenir le film décrit, pour

la portée des adolescents. chures sur les maladies vénériennes, à être social à Ottawa, distribue des brotère de la Santé nationale et du Bientaire, Programmes de la Santé, minis-La Division de la Promotion sanital 6100, Montréal (Québec).

sur le mode de traitement. les propriétés des microbes en cause et vénériennes les renseigne davantage sur au médecin de la clinique de maladies de la gonorrhée. Plus tard, une visite mode de propagation de la syphilis et couvre l'historique, les causes et le ges érudits de la bibliothèque. On y déils consultent en premier lieu les ouvrariennes. En étudiants sérieux qu'ils sont, couvrir la vérité sur les maladies vénéprennent cependant la décision de déavec des mythes aux pinces tenaces. Ils bonshommes sont d'abord aux prises Verts, roses ou oranges, les petits

portée des jeunes des premières classes de sérieux, d'humour et de faits à la au but, C'est un heureux agencement Voilà un scénario simple qui va droit

du secondaire.

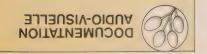
Les réactions à ce jour semblent oreillons, versions française et anglaise. Plus communes que la rougeole et les donc le film d'animation de 11 minutes Sitôt accepté . . . sitôt réalisé. Voilà Santé nationale et du Bien-être social. tection de la Santé, du ministère de la miologie, Direction générale de la Prode leur création au Bureau d'Epidéde leurs dessins, ils ont soumis les fruits cients de la valeur de leur scénario et l'université Queen's en Ontario. Cons-Kiloran German et de David Grimes de niquer avec des étudiants. Il s'agit de convaincus de leur habileté à commu-Le film est réalisé par des étudiants,

calibre supérieur. Enfin, on ne peut qualité des voix n'est pas toujours de néma-vérité, d'autres trouvent que la fois, auraient préféré un film genre cifavorables. Quelques mécontents toute-

sujet, soit pour proposer un modèle soit pour amorcer la discussion sur le Les professeurs peuvent s'en servir jamais contenter tout le monde!



PRINTEMPS 1974



On a instauré un service d'inscripdécampé. dence est bonne conseillère et ont vite

hortaient la population évacuée à s'y tion. Des messages radiodiffusés exfamilles puissent rester en communication et de renseignements pour que les

L'inondation a duré une semaine

sonnes inscrites. chiffre ne tient compte que des perau camp militaire de Gagetown. Ce maisons privées, hôtels et motels et 104 hébergées à l'université, 947 dans des pendant laquelle 407 personnes ont été

devenus trop grands pour eux! tailles fortes . . . vêtements d'ailleurs en fournissant des vêtements pour les Weight Watchers qui ont joué un rôle du déblayage. Jusqu'aux membres des secondaires ont prêté main-forte lors l'inondation. Des élèves des écoles ments et meubles aux victimes de L'Armée du salut a distribué vête-

catastrophe, quelle qu'elle soit." Les responsables admettent que, mala perdu moins de dix têtes de bétail. signalé aucune mort accidentelle et on eaux, il n'y a pas eu d'épidémie; on n'a près de six millions. Malgré l'état des évalué le montant des indemnités à

Les fonctionnaires provinciaux ont

désire "être prêt pour la prochaine de l'OMU soutient que son organisme agent de planification des SBU auprès parer à toute éventualité. M. Sargeson, services de bien-être d'urgence pour organise actuellement un réseau de Le ministère des Services sociaux gré tout, Frédéricton a eu de la chance.

Direction de l'information Jean Goldstein







bureau de santé, transformé en infirmeversitaires; les malades furent logés au capés ont occupé deux résidences uniprovincial des Services sociaux. Les res-Hurley et Harold Hatheway du ministère dépannage à l'université, aidé par Mavis

bétail vers les terres hautes, à l'aide de de la région et dirigé 1 800 têtes de rin. Les soldats ont secouru les fermiers town a vraisemblablement le pied macanadiennes du camp voisin de Gage-Le personnel des Forces armées rain de jeux pour les plus grands. voles. On aménagea également un terpersonnel attitré, comptait des bénégarderie de l'université qui, en plus du direction. On s'occupait des petits à la deux médecins de la région en ont pris la rie. Des infirmières de santé publique et

qu'ils étaient, ont compris que la prutôt guerrière! Nos soldats, tout braves tenait un orignal mâle d'humeur plufeux de la lampe, on s'aperçut qu'on citrant sur un chaland quand, sous les en vain d'embarquer un animal récalcamp travaillant en pleine nuit, tenta conte qu'une équipe de secouristes du chalands et de remorqueurs. On ra-



M. Sargeson a établi un centre de

de soutien et de ravitaillement était

tournés dans leur foyer. Le personnel

sité du Nouveau-Brunswick étaient re-

des étudiants en résidence à l'univer-

versitaire prenait fin et plus de la moitié

faveur des secouristes. L'année uni-

Encore une fois, la chance a joué en

d'être inondés, cependant que d'autres

ceux qui ont quitté leur demeure avant bétail a commencé tôt. Nombreux sont

L'évacuation de la population et du

des SBU du ministère de la Santé na-

être d'urgence, donné par la Division

sociaux, avait suivi un cours de bien-

Sargeson, du ministère des Services

organismes de la région et William G.

connaissaient les ressources des divers

bonheur, les responsables de l'OMU

former l'inondation en cataclysme. Par

personnel de secours aurait pu trans-

responsabilités bien délimitées pour le

ces de bien-être d'urgence (SBU).

L'absence de plans d'urgence et de

ont dû être secourus par bateau.

tionale et du Bien-être social.

Il fallait loger et nourrir ces gens.

encore en place.

de mesures que chacun peut prendre d'urgence, de la documentation traitant demande à la Division du bien-être public peut, en outre, obtenir sur parées à faire face à un désastre. Le tique lorsque celles-ci ne sont pas présecours de collectivités en période critribue des aide-mémoire pour venir au vinces, sur demande. La Division dis-

plusieurs points stratégiques du pays, Bien-être social entrepose done, en le ministère de la Santé nationale et du aux besoins éventuels en temps de paix, obtenues localement. Afin de répondre cependant ne peuvent pas toujours être ces de la collectivité; certaines choses ventorient continuellement les ressour-Les provinces et municipalités inen cas de désastre.

> pluie en 72 heures et le résultat est déjà défavorables quatre pouces de marécageuse. Ajoutez à ces conditions qui se trouve au sud de Frédéricton est formée par un lac glaciaire, la région Située dans une dépression profonde

torrentielles, la rivière atteindra proment suivant: "En raison de pluies (OMU) a donc radiodiffusé l'avertissetion provinciale des mesures d'urgence sait de façon alarmante. L'organisa-Le samedi 28 avril, la rivière grossisinévitable.

qu'il n'y a pas lieu de s'affoler." tion des mesures d'urgence vous assure positions pour l'évacuation. L'organisases biens . . . On a déjà pris des disganiser de façon à protéger sa vie et sud du barrage Mactaquac doit s'or-... La population des terres basses au bablement un niveau jamais enregistré

possédant pas, à ce moment, de serviopérations, le Nouveau-Brunswick ne L'OMU a dû coordonner toutes les prétaient à faire face à la situation. provincial des Services sociaux s'apde l'OMU et le personnel du ministère Au même moment, les responsables



La Division dispense des cours pernes prônées par la société canadienne. qui tiennent compte des valeurs humaibut d'assurer aux victimes des services d'urgence. Les normes établies ont pour totypes d'organisation et d'opérations des mesures, des directives et des propales et les gouvernements provinciaux, effet, pour les administrations munici-La Division fédérale a élaboré à cet secours en temps de paix et de guerre. à organiser et maintenir des services de

à Arnprior, ainsi que dans les pro-Collège canadien des mesures d'urgence pensés en français et en anglais, au toute circonstance. Les cours sont disdes Services de bien-être d'urgence en compétence nécessaire à la direction mettant au personnel-clé d'acquérir la



demande, sur les lieux du désastre.

aux provinces en se rendant à leur

Bien-être d'urgence prête main-forte

personnel des Services fédéraux de

des manuels de règles à suivre, etc. Le

aux services de bien-être d'urgence,

du matériel de cuisine, le nécessaire

Division des Services de

Helen C. Sackville

vices n'est pas affaire de dernière

éprouvée. L'organisation de tels ser-

et à d'autres besoins de la population

repondre aux besoins essentiels accrus

fonction d'une action rapide visant à

nent alors la relève. Ils sont conçus en

services de bien-être d'urgence pren-

peuvent suffire lors de cataclysme. Les

Les services réguliers de bien-être ne

rdence

minute.

• de réunir les familles dispersées

d'héberger, nourrir et vêtir les vic-

car il s'agira

Les services en cause sont multiples,

Le rôle fédéral

soutien. tures, au matériel et aux services de tions, au ravitaillement et aux fourniqui a trait au personnel, aux installadonc essentielles, principalement en ce

du Bien-être social aident les provinces

du ministère de la Santé nationale et

Les Services de Bien-être d'urgence

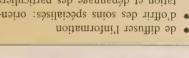
la mobilisation des ressources sont

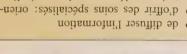
La planification communautaire et de bien-être social.

et des pensionnaires d'établissements en foyers nourriciers, des handicapés et familles, des gens âgés, des enfants tation et dépannage des particuliers

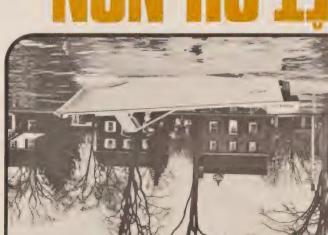
d'offrir des soins spécialisés: orien-

affectifs des victimes. répondre aux besoins physiques et privées et publiques susceptibles de vent en outre faire appel aux ressources coordination des opérations. Ils peuforte en vue de la direction et de la en période de crise, prêteront mainpermanence des spécialistes. Ceux-ci, d'urgence à laquelle sont rattachés en comprend une section de bien-être tère provincial des affaires sociales haleine. C'est pourquoi chaque minis-Il faut une planification de longue









prévisibles n'envahisse la vallée à noumoins que la rivière aux réactions improduise avant 300 ou 500 ans...à doutent que pareille inondation se re-28.6 pieds d'avril 1973. Les experts souviendra longtemps de la crue de année les eaux montent, mais on se déricton au printemps dernier, Chaque crue sans précédent a bouleversé Frésion de calme solidité. Et pourtant, une nombre d'années, dégagent une impresbriques et de pierres, assises depuis habitants. Ses maisons de bois, de Frédéricton, ville paisible de 40 000 Nouveau-Brunswick, vous trouverez au coeur de la zone agricole du Sur les bords de la rivière Saint-Jean,

couverts de quatre pieds de neige. sous-bois de la région étaient encore L'an dernier, avant l'inondation, les wick se déversent dans la Saint-Jean. l'ouest et du centre du Nouveau-Brunsconstances. Tous les cours d'eau de catastrophe? Par un concours de cir-Comment peut-on expliquer pareille veau cette année!

AISV-AIE BEINLEWES 1974

Deux médecins américains, les Dr u Eugene Sandberg et Ralph Jacobs, ont dentifié non moins de 14 raisons psychologiques d'utilisation fautive ou de q

Plusieurs femmes qui ne semblent avoir aucune raison de ne pas pratiquer la contraception et qui consciemment, du moins ne désirent pas d'enfant, deviennent cependant enceintes. Cette question a récemment alimenté bien des discussions quant aux facteurs psychologiques qui entrent en ligne de compte dans la décision de pratiquer la régulation des naissances.

Les raisons psychologiques de rejet de la contraception

mesure, sur la réponse individuelle. ceptifs influent aussi dans une certaine La disponibilité et le coût des contramême conception de son propre corps. efficace pour une autre qui n'a pas la méthode pourra cependant être très s'en servira pas souvent. Cette même n'aime pas le mettre en place; elle ne qui utilise le diaphragme mais qui te. Il en va de même pour la femme ment qu'une femme libre de cette crainprendra sans doute moins régulièrela súreté de la pilule par exemple, la tion. Une femme qui ne croit pas en une forme particulière de contracepque chaque individu ressent vis-à-vis thodes. Tout aussi important, est ce la planification familiale et de ses méceptifs est reliée à la connaissance de lisation ou la non utilisation des contra-

Le progrès scientifique a joué un rôre important dans l'acceptation de la planification familiale. Des contraceptifs qui sont plus sûrs, moins dispendieux et d'utilisation simple seront plus facilement acceptés par un plus grand nombre de personnes.

En ce qui a trait aux individus, l'uti-

dans une certaine mesure l'utilisation de la des contraceptifs. La légalisation de la contraception au Canada a accru la disponibilité de l'information et des services. Ceci s'applique même si la législation restrictive avait été ignorée de fait pendant plusieurs années.

sur la pratique de la contraception bien que presque toutes les religions considèrent de mos jours que la parenté responsable constitue une obligation. La planification familiale est maintenant acceptée par tous les principaux groupes religieux qui diffèrent toutetois quant à l'acceptabilité des méthodes. Les facteurs politiques influencent

Nous n'avons mentionné que quelques problèmes et conflits associés à la

Les attitudes négatives de la part des médecins et infirmières ou des autres membres du personnel du centre de planification familiale peuvent être communiquées au patient et l'influencer à ne pas utiliser des contraceptifs. Trop d'enthousiasme dans la promotion de la contraception peut être conçu comme un attentat à la survie du consultant et donner un même résultat négatif.

Le Dr C. J. G. Mackenzie de l'Université de la Colombie-Britannique, mentionne brièvement dans un article intitulé Some Mythology of Birth Control, le nihilisme ou l'apathie associé à une pauvreté financière ou affective qui perturbe les attitudes et les actes de l'individu dans toutes les sphères de sa vie. Toute planification à quelque plan qu'elle se situe a cessé d'être une potion pour ces gens. Dans ce cas, la grossesse découle simplement de l'inertie.

La façon de concevoir l'amour peut mener certaines femmes à rejeter la contraception par désir de don total ou afin de permettre au partenaire de prouver sa virilité. Il s'agit surtout ici de l'adoption d'une attitude de sacrifice de soi et de confiance totale qui accepte les risques généralement associés à l'amour.

L'hostilité peut se manifester soit par l'utilisation fautive ou la non utilisation des contraceptifs. Le refus d'employer des contraceptifs peut aussi faire figure de revanche sur le partenaire sexuel. Une attitude de rebellion de la part des adolescentes peut se solder par une grossesse qui a pour but d'exaspérer les parents ou d'échapper à un milieu familial malheureux.

le cas où les autres découvrent que l'on utilise des contraceptifs (et par association, que l'on a des relations sexuelles) prévient apparemment plusieurs personnes de s'adresser à des cliniques anticonceptionnelles. Ceci s'applique largement aux gens qui ne sont pas mariés, mais dans une certaine mesure à certaines personnes mariées.

La peur, par exemple, peut constituer un facteur inhibant — la peur d'une clinique non familière, de la condamnation morale du médecin, ou de la maladie que pourrait causer un contraceptif. La honte ou l'embarras suscité dans

rejet de la contraception.

social, Ottawa KIA IB3 (Ontario). de la Santé nationale et du Bien-être grammes de Développement, Ministère familiale, Direction générale des Pros'adressant au Centre de planification ne sur la planification familiale en que l'inventaire des ouvrages de réfétions et films, et autres documents ainsi demande, les listes à jour des publicavie familiale. On peut se procurer sur l'éducation sexuelle et l'éducation à la catif, sur la planification familiale, ments d'information, à caractère édu--uoob xuordmon ob tnomotiutes docuet du Bien-être social. Le Centre fourliale du ministère de la Santé nationale seignements sur la planification famites deux attachées au Centre de ren-Mmes McQuarrie et Kouk sont tou-

Caroline McQuarrie et Pat Kouk Division de la Planification familiale

les programmes de planification familiale ne sont pas nécessaires ou qu'ils ne peuvent être efficaces. Bien qu'il ne soit pas réaliste de miser sur l'adoption des méthodes de contraception, par la notalité de la population, les programmes de planification familiale parrainés par le gouvernement ou les organismes de planification familiale parrainés et les services nécessaires, à ceux qui désirent s'en prévaloir.

contraception, que les professionnels et travailleurs bénévoles du domaine de la planification familiale commencent à identifier. Il semble de plus en plus probable qu'aucune méthode unique de contraception ne soit universellement acceptable. Il y aura toujours des gens eceptable. Il y aura toujours des gens ception, d'autres qui agiront occasionception, d'autres qui agiront occasionnellement sur le coup de l'impulsion. Ceci ne veut pas dire toutefois que



taient une assurance pour l'avenir. élevée et les grandes familles présenpionniers où la mortalité infantile était autant d'importance qu'au temps des blement, bien qu'ils ne revêtent pas lesse, peuvent encore jouer défavorafamille, le désir de support dans la vieilturel, tels la transmission du nom de Cependant, des facteurs d'ordre culenfants selon leurs moyens financiers. parents à limiter le nombre de leurs une bonne éducation, peut motiver les foyer confortable, une diète équilibrée, enfants en leur offrant, entre autres, un adéquatement aux besoins de leurs ple, le désir des parents de subvenir

Les convictions religieuses influent

distribuer des dispositifs). L'objet de

Les facteurs qui influencent l'utilisation Canadiens qui désirent s'en prévaloir. et disponibles, pour l'usage de tous les ces de planification familiale accessibles ce programme est de rendre les servi-

la mère et des enfants. que l'espacement améliore la santé de et l'espacement des naissances. On croit ception sont la limitation de la famille trequemment en faveur de la contra-Canada, les raisons invoquées le plus Dans les pays développés tel le de la contraception

facteurs sociaux et culturels. Par exeminfluencée en grande partie par des La pratique de la contraception est

> En effet, ces dernières années, les cher-Cet exemple n'est pas un cas isolé. situe le problème? tion de contraception. Alors, où se clure que les 658 n'avaient aucune noans, il ne semble pas logique de con-Puisque la plupart avaient plus de 18 femmes qui envisageaient l'avortement. cependant un état critique pour ces ceptionnelle. La grossesse constituait n'avaient pris aucune mesure anticonment. De ce nombre, 658 soit 62% sur la planification familiale et l'avorteà Ottawa, à un centre de consultation ont reçu des conseils l'année dernière les la grossesse présentait un problème Quelque 1 062 femmes pour lesquel-

active, s'abstenait souvent d'utiliser des légial, bien informée et sexuellement la population étudiante de niveau colcheurs ont noté à maintes reprises que

contraceptifs.

point de diminuer." contraception ne semble pas sur le la fréquence de relations sexuelles sans médecins et gynécologues; cependant ont un accès facile aux services des lègues avec un zèle évangélique, et elles information distribuée par leurs colsur les méthodes anticonceptionnelles, une information abondante et détaillée versités et collèges sont submergées par jeunes femmes qui fréquentent les unil'Université de l'Alberta, a dit que "Les services de santé aux étudiants de naissance en tant que directeur des crivant la situation dont il a pris con-A ce sujet, le Dr Michael Ball, dé-

contraception paraissent extrêmement d'accepter, d'utiliser ou de rejeter la des contraceptifs. Toutefois les raisons soit garante de l'acceptation éventuelle disponibilité des services médicaux ne méthodes anticonceptionnelles, ni la Il semble que ni la connaissance des

sexuelle au fur et à mesure que se la planification familiale et l'éducation individus et familles l'information sur ganismes de par le monde offrent aux vitale, d'importance mondiale. Les orcontrôle de la fertilité est une question teurs en cause à un moment où le Il est important d'analyser les faccomplexes.

l'information anticonceptionnelle ou de qu'à 1969, il était illégal de dissur de tion familiale en septembre 1970. (Jusa annoncé son programme de planifica-Au Canada, le gouvernement fédéral

cristallisent les besoins.



peur, besoin de spontanéité, dédain de certains dispositifs, crainte de trahir leurs activités sexuelles, d'être réprimandées ou d'en venir à la promiscuité. On estime que 90% des premières retées et, du même fait, elles ne sont pas protégées. On discute de responsabilité sexuelle, mais sans tenir compte de l'engagement du jeune garçon.

d'être responsable, quel que soit le s'en passer. L'important, pour lui, c'est abstenir, d'autres affirment ne pouvoir fèrent: certains croient qu'il faut s'en les relations sexuelles prémaritales dif-Selon le Dr Vincent, les opinions sur méthodes contraceptives peu sûres. plusieurs jeunes emploient souvent des deux sexes. Le Dr Pelletier estime que et adolescents, et entre personnes des pas abordées ouvertement entre adultes société, les questions sexuelles ne sont que, en dépit de l'orientation de notre des adolescents. Le Dr Powell croit social et psychologique de la sexualité cent parlent, dans le film, de l'aspect letier, Marion Powell et Melville Vin-Trois médecins, les Dr Carolyn Pel-

Le film, qui se prête admirablement bien à la discussion, met en scène des élèves d'écoles secondaires et fait état de milieux et croyances diverses, dans un contexte anglo-protestant dominant.

Mme McQuarrie, du Centre de ressources en planification familiale du ministère de la Santé nationale et du Été traduit en français, à cause de la prépondérance de l'élément socio-culturel du sujet traité. Le film n'illustre ni la physiologie, ni les méthodes antini la physiologie, ni les méthodes anti-

conceptionnelles.

Le film It Couldn't Happen to Me est distribué par Association Films, 333 Adelaide St. West, Toronto MSV 1R6, Ontario. Achat \$240; location \$25 par semaine.

On peut obtenir des renseignements généraux concernant les subventions à la planification familiale en écrivant au directeur de la Division de la Planifica-loppement, Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, Ottawa KIA 1BS (Ontario).

Ca n'arrive qu'aux autres!



"PREMIERES AMOURS", d'Augustus Egg (1816-1863), illustre bien le genre sentimental des peintures en vogue en factorienne. Egg, ami de Dichens, est mieux connu pour ses peintures narratives illustrant le béché et la punition. "Premières anours", malgré le symbolisme évident du nid, possède un charme qui domine la portèe moralisatrice de l'oeuvre.

Guelph en Ontario. Il a demandé l'aide fédérale afin d'éveiller l'attention des jeunes sur la prévention de la grossesse.

Bien qu'il soit très facile de se procurer des contraceptifs, il existe encore de nombreux cas d'avortements et de naissances illégitimes. Les statistiques de 1971 sont éloquentes: 31 464 naissances illégitimes au Canada et, de ce sances illégitimes au Canada et, de ce

ment d'études familiales de l'Université

familiale et la sexologie au départe-

de 15 ans.

Le film explore, par des entrevues sur le vif, les problèmes d'adolescentes qui ont des relations sexuelles non protégées, et examine les raisons du rejet de la contraception; ignorance,

âgées de 15 à 19 ans, et 268 de moins

nombre, on compte 13859 mères

Les autres, ce sont vos copines? . . . vos enfants peut-être? vos élèves? . . . vos enfants peut-être? Des adolescentes expriment en toute simplicité leurs vues sur les relations sexuelles avant le mariage. Quelques-unes racontent qu'elles sont demeurées téméraires, même après une alerte et sont devenues enceintes, pour avoir sont devenues enceintes, pour avoir prégligé toute précaution anticonceptionnelle.

Ces jeunes sont en scène dans le film couleurs de 28 minutes, intitulé It couldn't happen to me (Ça ne peut m'arriver). Le réalisateur, Edward S. Herold, l'a tourné grâce à une subvention de la Division de la planification familiale du ministère de la Santé tion familiale du ministère de la Santé socionisation de du Ministère de la Santé

nationale et du Bien-être social. M. Herold enseigne la dynamique

saisir leur réalité. et empathie et, en outre, l'habileté à des déficients mentaux requiert patience etc. Elle est d'avis que le travail auprès

à l'autre, puis on ébouriffe gentiment bonjour à celui-ci, on donne la main ponse chaleureuse du personnel: un munication semble recevoir une réadultes indiquant un désir de commoindre signe de la part des enfants et vie de cette petite communauté. Le Le contact humain fait partie de la

coiffeur et utilisent le gymnase à Chosible. Ils vont, par exemple chez le mener une vie aussi normale que posle foyer encourage les pensionnaires à de son petit chez-soi. On souligne que sonnalité dans l'agencement du décor adolescents. Chacun exprime sa pervisiter avec fierté les chambres des Un membre du personnel me fait les cheveux d'un troisième.

micux adaptés ils seront. intégrera à la vie de la collectivité, medey. Il semble que plus on les

domaine ne fait que commencer. des possibilités audio-visuelles en ce cations sont multiples et l'exploration naître les arriérés mentaux. Les appligrand pas est accompli pour faire coninterrogations comme ce fut le cas, un bonne grâce et en toute simplicité aux Lorsque le personnel répond avec spectateur, une foule de questions. de contact et soulève, dans l'esprit du visionnement permet une première prise aidée par l'initiation audio-visuelle. Le pour débiles mentaux a été grandement Cette première expérience en foyer

Direction de l'information Nicole Henderson

VISA-VIE

ig saute. provinciaux des affaires sociales ou de (Québec), ainsi que par les ministères 3100 rue Ellendale, Montréal H3S IW3 l'enfance et l'adolescence inadaptées, bec), par le Centre d'information sur tale 8888, Montréal H3B 2GI (Quémentale, 1199 rue Bleury — Case poscanadien-français pour la déficience nis entre autres, par l'Institut national raux sur l'arriération mentale sont four-(Québec). Des renseignements géné-4321, rue Guimont, Chomedey, Laval Miriam Home for the Exceptional, à M. E. Garder, directeur exécutif, visuelle poursuivie au Foyer Miriam documentation sur l'expérience audio-Prière d'adresser toute demande de

> l'entretien. raisons de son départ au cours de à-vis de ses camarades ou d'élucider les cune d'observer son comportement visd'aide-mémoire et permettront à chatérieurs, les enregistrements serviront secondaires. Au cours d'entretiens ulaborde ensuite les caractères sexuels de saisir des notions abstraites. On de jolies robes, car il leur est difficile d'être une fille, de se coisser, de porter de faits concrets, tels la satisfaction

> Après avoir visionné de nombreux Vois, c'est moi. Ne bouge pas ma tête." bouger ma tête beaucoup aujourd'hui. avec fierté en se voyant: "Mm-m, pas Après un certain temps, il remarquait tions contrôlées, l'a sensiblement aidé. Une expérience menée dans des condimanie de hocher la tête continuellement. enregistrements, pris conscience de sa Un adolescent de 19 ans a, grâce aux

> publiques. Weisbord Putilise pour les relations paliers de réalité. C'est pourquoi M. alors un agent intermédiaire entre deux d'après nos normes. Le vidéo devient nes et situations selon notre réalité et a toujours tendance à évaluer personmental m'a semblé plus saisissable. On enregistrements, l'univers de l'arriéré

> tion de figurines de plastique. voitises, qui une pipe, qui une collecpour "acheter" l'objet de leurs congâteries. D'autres les mettent de côté on les échange joyeusement pour des jeton. A la fin de la session de travail, Chaque réussite est récompensée d'un effectuant des actes plus complexes. d'un enfant de deux ans, les autres semblage, les uns se limitant aux gestes prentissage de simples opérations d'asau moyen de cubes et de tiges, l'apatelier où ses protégés adultes font, Bratton m'a donc permis de visiter son ncile à saisir à qui n'est pas initié. M. atelier était très intéressant mais dif-L'enregistrement sur le travail en

> et la cuisine sont aussi enseignées. stylos, de pièces d'acier, etc. La couture dustrielles d'assemblage: fabrication de progresseront vers des opérations incompense du travail et quelques-uns nent notre économie basée sur la ré-Les protégés de M. Bratton appren-

> ment suivant les aptitudes, les goûts, ciale, des groupes se forment spontanération. Comme dans toute cellule sodit qu'on ne leur cache pas leur arrié-L'infirmière-chef, Mitsue Kamada,

mes ut IOW-SI

d'action. ments afin de décider du meilleur mode leurs visionnent ensuite ces enregistredans chaque milieu. Parents et travaildes consiste à filmer le comportement ter le déficient mental. Une des méthocoordonné si l'on ne veut pas désorienà l'école et à la maison doit donc être L'enseignement dispensé au Centre,

ticiper à ses soins, même lorsque ce de leur enfant et, dans un sens, de parleur permettant de suivre les progrès Le vidéo peut donc les réconforter en sion d'être écartés par les spécialistes. ou angoissés parce qu'ils ont l'impres-Les parents se sentent parfois lésés

dernier demeure au foyer Miriam.

seil de Direction. qui peut s'avérer utile auprès du Conrendus des réunions du personnel, ce centres ou de conserver des comptes exposés, méthodes utilisées en d'autres personnel de visionner des conférences, L'enregistrement vidéo permet au

sa méthode. de son élève et observe l'efficacité de le thérapeute s'évalue, suit les progrès actions du thérapeute et de son élève, Grâce aux bandes illustrant les inter-

Peter Bratton, thérapeute du commicux assurer la continuité des soins. pénévoles peuvent, de cette façon, nuit et les remplaçants ou travailleurs Les équipes de relève du soir et de

On s'est donc servi de l'enregistresion, il se voit tel que le groupe le voit." garde son image sur l'écran de télévitions du groupe. Lorsque l'arriéré re-"sont, en partie, dictées par les réacthérapeutique. "Nos actions," dit-il lise les enregistrements dans un but portement, explique pourquoi on uti-

cables discutant de sexualité. On part visionné un groupe d'adolescentes édument au cours d'entretiens dirigés. J'ai

être social.

IOW-SI



tution . . . nous sommes au coeur d'un L'endroit ne ressemble pas à une insti-Voilà, c'est ici. En êtes-vous sûr?

plexes. Leur arriération peut avoir des de coordonner des mouvements comles de la simplicité d'une addition, ou d'effectuer des opérations intellectuelsous de la moyenne lorsqu'il s'agit

Il peut s'agir entre autres, de facteurs causes variées,

tains cas, la cause de l'arriération est période pré- et post-natale. Dans certionnels peuvent jouer un rôle à la natale. Les facteurs chimiques et nutriparentales ou sociales à la période posttraumatismes, de carences sensorielles, d'oxygène ou, enfin, d'infections, de naissance, de prématurité ou de manque mère. Il s'agira parfois de lésions à la encore troubles endocriniens de la infections, incompatibilité sanguine, ou période prénatale peuvent être en cause: héréditaires. Certaines conditions de la

Quelques arriérés n'ont pas de mauinconnue.

sidues apparentes. veux; d'autres ont des anomalies phyvais fonctionnement du système ner-

L'état d'un arriéré s'améliore sou-

tout si ces mesures sont prises dès médicales, éducatives ou sociales, survent sensiblement grâce à des mesures

70 ou moins. Des experts croient que tion mentale lorsque le niveau est de Habituellement, on parlera d'arriératests d'intelligence (Q.I.) est de 100. générale, le niveau moyen d'après les En ce qui a trait à la population

mentale. Ils ont des capacités au-desdu centre, sont affectés par l'arriération Canadiens, comme les pensionnaires d'intelligence. Un demi-million de sonnalité, leurs aptitudes, leur niveau que les individus ont chacun leur perlité du mécanisme humain. C'est un fait peux m'empêcher de songer à la fragivisage du foyer m'est dévoilé, je ne d'une petite section à l'autre et que le Au fur et à mesure qu'on me guide

des Subventions nationales au Bien-

social, dans le cadre des projets pilotes

de la Santé nationale et du Bien-être

demi, subventionnée par le ministère

débiles mentaux, de 8 ans à l'âge adulte.

trement vidéo pour le travail auprès des

viens observer l'utilisation de l'enregis-

bord, responsable de l'audio-visuel, je

institution aux murs blancs qui pro-

mentaux, le n'ai pas trouvé une vaste

précongue d'un foyer pour débiles

reux efface complètement mon idée

de maison familiale. L'accueil chaleu-

for the Exceptional, même impression

à la porte qui distingue cette maison

Québec, et il n'y a pas de grande affiche

quartier résidentiel de Chomedey, au

Photo: Santé et Bien-être social Canada

basse des autres.

Une fois entrée au Miriam Home

duisait une sensation d'étouffement.

A l'invitation de M. Hyman Weis-

Il s'agit d'une expérience d'un an et

cette méthode de classement n'est pas l'enfance.

reçoivent la visite des parents. -D'autres ont des congés irréguliers ou nent dans leur famille en fin de semaine. sieurs pensionnaires du Centre retouratelier protégé et un camp d'été. Pluadmis quelques enfants du Centre, un immeubles différents, une école où sont profonds. La direction gère, dans des et filles, arriérés modérés, sévères et Le foyer Miriam héberge 90 garçons

sur leurs activités quotidiennes au foyer

interviewé certains de leurs camarades

sence. Les adolescents ont eux-mêmes

s'y habitue au point d'oublier sa pré-

puis, après quelques bouffonneries, on

les gens sont intimidés par la caméra,

viseur auquel est branché le mécanisme

tive qui enregistre le son et d'un télé-

s'agit d'une petite caméra vidéo porta-

expression est très facile à manier. Il

de l'enseignement, la formation du per-

l'éducation des débiles, la continuité

sonnel du centre Miriam concernent

suivies par Hyman Weisbord et le per-

sera incapable. (OMS, Rapport tech-

alors qu'un autre ayant obtenu 75 en 60 peut s'adapter à la vie en société,

ab (Q.I.) de niveau (Q.I.) de

tout à fait satisfaisante. Par exemple,

Les expériences audio-visuelles pour-

sonnel et les relations publiques.

L'équipement réduit à sa plus simple

de visionnement.

(198 °N supin

M. Weisbord nous dit que, au début,

PRINTEMPS 1974

EPAYONNEMENTS

étendu du spectre électromagnétique8. nocifs. La Loi porte sur un champ pourraient émettre des rayonnements et fonctionnement des dispositifs qui normes de conception, de construction chargé de prescrire et d'appliquer les nationale et du Bien-être social est cette législation, le ministre de la Santé tant des rayonnements. En vertu de adoptait la Loi sur les dispositifs émet-Au mois de mai 1970, le Parlement mande. d'un taux supérieur au seuil recom-

toutes les nouvelles marques de télésion de rayonnements maximaux pour téléviseurs et fixé des niveaux d'émis-On a déjà adopté un règlement sur les doit se faire nécessairement par étapes. à des classes particulières de dispositifs L'adoption de règlements s'appliquant réglementation adoptée soit réaliste. autres intéressés, de sorte que toute de discussion avec les fabricants et Elle offre en outre de vastes possibilités

les exigences pour les collimateurs, la tions de radiographie dentaire précise Le règlement actuel sur les installa-

Dans les secteurs particuliers où il pour les fours à micro-ondes. ciaux qui exposait le règlement proposé une lettre de renseignements commer-Le 23 mars 1973, le ministère a publié sécurité du patient et de l'opérateur. tres aspects très importants pour la de rayonnements10, la filtration et d'autension en kilos prédéterminée9, la fuite

danger. sire acheter pourra être utilisé sans émetteur de rayonnements que l'on déque, bientôt au Canada tout dispositif types de matériel. Bref, nous espérons des études et enquêtes sur divers autres de la radioprotection poursuit en outre sures pour leur application. Le Bureau existe des règlements, on a pris des me-

Bureau de la radioprotection A. K. DasGupta

KIA IB7 (Ontario). nationale et du Bien-être social, Ottawa tion de la Santé, ministère de la Santé tifs, Direction générale de la Protecprière de s'adresser aux Services éduca-Pour renseignements additionnels,

laissaient échapper un rayonnement qu'environ 30% des fours inspectés

PAS DE PIRATES A BORD!

tique d'intensité comparable. trique peut produire un champ magnéconséquence. Notons qu'un rasoir éleccas d'interférence ne portant pas à au passage sous le portique, de rares

L'inspection des bagages

qu'à un rayonnement diffus de très favorables, l'opérateur ne sera exposé minime. Même dans des conditions dé-La quantité de rayonnement émise est écran. Ces dispositifs sont très sûrs. intensité. L'image est projetée sur un une pulsation de rayons X de faible un détecteur utilisant un faisceau ou Les valises sont passées au crible par

Aucun risque faible intensité.

nismes gouvernementaux. du Bien-être social, et les autres orgale ministère de la Santé nationale et sanitaire, grâce à la collaboration entre sécurité ne comportent aucun risque rassurés. Ces importantes mesures de Les voyageurs peuvent donc être

varices en laboratoire, on a constaté, plusieurs détecteurs. Au cours d'études tels qu'en portent les cardiaques, à Bureau a soumis différents pacemakers danger connu, sanitaire ou autre. Le cette amplitude ne présentent aucun Les champs électromagnétiques de a sa composition.

optenu correspondant à son volume et

objet métallique, l'intensité du signal

ques qui permettent de dépister tout

tiques émettent des champs magnéti-

d'appareils. On les a trouvé inoffensifs.

Bien-être social a vérifié une gamme

ministère de la Santé nationale et du

le Bureau de la Radioprotection du

de l'innocuité des appareils. A cet effet,

des Transports s'est cependant assurè

détection aux aéroports, le ministère

en effet, ne désire être victime de la

de monter à bord d'un avion. Personne

formalités de détection d'armes avant

On se soumet sans ambages aux

Avant l'installation de systèmes de

Le "tamisage" des passagers

piraterie aérienne.

Les détecteurs portatifs et les por-



AIDE-MÉMOIRE

bar les sens. silencieuses, invisibles, non décelables sous forme d'ondes électromagnétiques énergie se présente la plupart du temps source donnée à l'environnement. Cette sairement d'origine radioactive, d'une est un transfert d'énergie, pas nècesdonc que le rayonnement (ou radiation) depuis longtemps? On vous rappelle 1. Vous n'avez pas fait de physique

activité artificielle). rayons X mais plus puissants, radiorayons gamma qui sont semblables aux aux ions positifs restants (i.e. rayons X, et molécules, en transférant l'énergie provoquant la division de leurs atomes nement qui réagit avec des substances 2. Rayonnements ionisants: tout rayon-

energie. de préférence, le rayonnement à faible faisceau de rayons X afin de diminuer, 3. Filtration: matériau placé devant un

rayonnements. circonscrire le faisceau primaire de 4. Collimation: mécanisme destiné à

pour diminuer l'exposition. sant écran aux rayonnements et utilisée 5. Blindage: barrière de matériau fai-

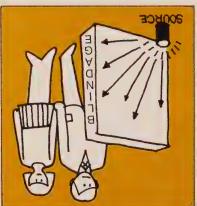
certain volume d'air dans des conditions quantité de radiation absorbée par un 6. Roentgen (R): unité de mesure de la

dessus. les ondes infrarouges sont juste aufréquences un peu moins accèlèrées et gnaux de télévision sont diffusés à des millions de cycles par seconde. Les sifréquence est de 30 millions à 300 000 tiques (ondes de radio, radar) dont la 7. Micro-ondes: ondes électromagné-

(voir graphique). rayons X, rayons gamma et en deçà sibles à l'oeil nu, puis aux ultraviolettes, ondes, aux infrarouges, aux ondes viallant des ondes très longues aux micrototalité des ondes électromagnétiques, 8. Spectre électromagnétique: couvre la

avant d'exposer une plaque. tement du voltage du tube de rayons X 9. Tension en kilo prédéterminée: ajus-

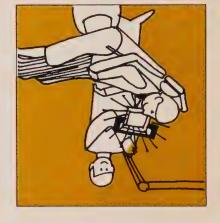
ticulier: cuisson, radiographie, radar... d'exposition circonscrit dans un but parnement indésirable en deçà du champ 10. Fuite de rayonnement: tout rayon-



s'alarmer. émis n'étaient pas élevés au point de sement, les niveaux de rayonnement étaient pires que les nouveaux. Heureurecommandé et que les vieux appareils rayons X à un taux supérieur au niveau

la seule région d'Ottawa a montré liale. En 1970, une enquête faite dans vahissent maintenant la cuisine famitrès répandus chez les traiteurs et enrapides. Les fours à micro-ondes sont utilisé pour le chauffage et le séchage communications, est de plus en plus réservé originellement à l'industrie des Le rayonnement des micro-ondes7,





11% de ces appareils émettaient des

ture du problème. On a constaté que

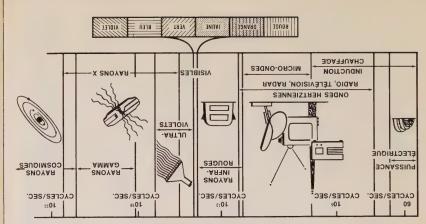
afin de déterminer l'étendue et la na-

nationale sur les téléviseurs couleurs

Bureau a mené une enquête à l'échelle

facteurs,

LE SPECTRE ELECTROMAGNETIQUE





l'efficacité du dispositif. nement nocif sans pour autant nuire à toujours réduire les risques de rayonception judicieuse, on peut presque tion à bon escient. Grâce à une conappropriés s'il y a lieu et leur utilisamarché, leur installation en des locaux rayonnements puis, une fois sur le cation des dispositifs émetteurs de tout d'abord la conception et la fabri-

vente sur le marché canadien. lacunes dans certaines installations en des enquêtes qui ont révélé de graves tionale et du Bien-être social a mené santé, du ministère de la Santé nation, Direction de la Protection de la tionales, le Bureau de la radio-protec-Avant l'établissement de normes na-

Ro pour les bons appareils à 9.6 R tion variant d'un faible taux de 0.15 La dose reçue sur la peau par exposipour protéger le patient et le technicien. 33% offraient une blindages insuffisant avaient une minuterie défectueuse et pas une collimation4 appropriée, 10% tion3 convenable, 42% ne possédaient pareils ne disposaient pas d'une filtra-1966 a montré que 30% de ces apgraphie dentaire menée à Ottawa en L'enquête sur les appareils de radio-

> des utilisateurs. des rayonnements et de la protection

l'exposition au minimum requis pour C'est pourquoi, il est normal de réduire rayonnements sont encore peu connus. effets sur les tissus vivants de tous ces cemment du four à micro-ondes. Les de l'appareil de télévision et plus rémode de vie. C'est le cas par exemple et mèdicales mais intégrés à notre sés de nos jours à des fins industrielles rayonnements sont non seulement utili-Une foule de dispositifs émettant des

il a fallu établir des normes régissant Afin d'assurer la protection du public, leur efficacité.



Le progrès technique a en outre biologique. humain a su trouver son équilibre surtout. Objet de rayonnements, l'être que de votre propre corps, de vos os tant des matériaux de votre maison nature. Ces derniers peuvent émaner atomes radio-actifs contenus dans la de l'espace, et puis par les rayons des en provenance de toutes les directions verse, d'abord par les rayons cosmiques versé par des particules d'origine di-A tout instant, votre corps est tra-

duire des effets nocifs. sout penéfiques, tout en pouvant promique et les rayonnements ionisants2 a l'echelle mondiale que l'énergie atoformes de rayonnement1. On reconnaît introduit dans notre milieu plusieurs

à venir. De là l'importance du dosage plus tard ou affecter des générations lules) n'être découvertes que des années (destruction ou modification des celet ses répercussions sur l'organisme position indue peut passer inaperçue vient de leurs effets insidieux. Une exdanger des rayonnements ionisants prodes brûlures ou une insolation. Le indue aux rayons du soleil peut causer Nous savons tous que l'exposition

PRINTEMPS 1974

VISA-VIE

Ottawa (Ontario) KIA 059.

qualité de l'alimentation;

à Information Canada, 171 rue Slater,

d'Information Canada ou en écrivant

Canada, pour \$2.75, aux librairies

noitiviun tropport le rapport Nutrition

tion et de la nutrition des Canadiens.

trôle et de surveillance de l'alimenta-

sure d'éclairer la population sur la

de la santé pour qu'ils soient en me-

lité individuelle en vue de l'adoption

particuliers et la vulnérabilité de cer-

cation alimentaire, sur les besoins

alimentation et le motiver à bien

canadien de la valeur d'une bonne

dustrie, pour informer le public

niveau du gouvernement et de l'in-

nutritive des aliments vendus au

gouvernement pour assurer la valeur

resserrer le contrôle réglementaire du

· créer des programmes efficaces, au

· insister, dans les programmes d'édu-

s'alimenter;

Canada;

priorités suivantes:

orienter la formation des spécialistes

de saines habitudes alimentaires;

· développer le sens de la responsabi-

tains secteurs de la population;

mettre sur pied des systèmes de con-

enquête nationale *DDDUDD

noitirtun

dans les Prairies. quence les plus élevés se manifestent

demeurant obscures. Les taux de frétion qui doit être éclaircie, ses causes dérée de la thyroïde est une constata-La fréquence de l'hypertrophie mo-

tion en général.

moindre, chez les Indiens et la popula-C chez les Esquimaux et, à un degré indications d'une carence de vitamine firmé par l'enquête. On a trouvé des d'adolescents, est un autre point connombre de nourissons, d'enfants et calcium et de vitamine D chez un grand

l'origine de cette carence protidique.

rapport Nutrition Canada a établi les A partir des données recueillies, le à l'achat d'aliments.

bre de dollars que les gens consacrent reliée au choix d'aliments qu'au nommauvaise nutrition soit beaucoup plus

Il semble, dans bien des cas, que la l'objet de recherches plus approfondies. sible d'une telle relation fait cependant lité de l'alimentation. L'existence postion marquée entre le revenu et la qual'enquête n'a pas fait ressortir de rela-L'analyse primaire des données de

Un apport alimentaire insuffisant de

rence de fer. C'est le cas de nombreuses de tout âge semble souffrir d'une ca-Une grande proportion de Canadiens a été réduite. nies, l'activité physique des Canadiens taire. Or, au cours des dernières décendes de temps et un mode de vie sédenexcès caloriques sur de longues pério-Deux facteurs entrent en jeu: de petits gras et par ceux qui ne le sont pas. calories consommées par les gens trop férence est minime entre le nombre de à elle seule n'explique pas tout. La difd'embonpoint. L'ingestion de calories tion de notre population adulte souffre

quête révèle qu'une très grande propor-

territoires paraîtront sous peu. L'en-

rapports concernant les provinces et

nationale et du Bien-être social. Les

nier, par le ministère de la Santé

quête ont été publiés en novembre der-

femmes, de la ville et de la campagne,

et pauvres, jeunes et vieux, hommes et

1972, des milliers de Canadiens, riches

quimaudes. D'octobre 1970 à octobre

nage des populations indiennes et es-

ritoires, et comprenait un échantillon-

s'étendait à toutes les provinces et ter-

quête nationale Nutrition Canada qui

y remédier. C'est le but visé par l'en-

les Canadiens pourront plus facilement

sant les carences de leur alimentation, la tolérance des tensions. En connais-

ladies, la résistance aux infections et

sique et mental, la réceptivité aux ma-

certaine mesure, le développement phy-

L'alimentation influence dans une

ont été examinés.

Les résultats fondamentaux de l'en-

des femmes adultes sont sans doute à tudes alimentaires des adolescentes et moins de cinq ans. Les mauvaises habienceintes et chez certains enfants de tides et de calories chez les femmes une consommation insuffisante de prode moins de cinq ans. Il existe en outre, femmes enceintes et de certains enfants



PREVENIR LE CA

un traitement efficace. lifèrent. Le diagnostic précoce permet fixent ailleurs dans l'organisme et prophatiques, les artères ou les veines, se

sont circonscrites. grosses. Les tumeurs non cancéreuses cancers, même si elles deviennent très Toutes les tumeurs ne sont pas des

de prévention. mettre au point de nouvelles mesures méconnues. Parallèlement, on pourra mettra d'identifier des causes de cancer antérieures et les soins médicaux, pertumes et habitudes sociales, les maladies tels que le régime alimentaire, les couprochaines années, l'étude de facteurs On croit cependant que, au cours des fait soigner pour le cancer en 1973. Plus de 100 000 Canadiens se sont

écrite et audio-visuelle. renseignements et de la documentation MSC IY2 (Ontario), fournissent des tional, 25 est, rue Adelaide, Toronto canadienne du cancer ou le siège na-Les bureaux régionaux de la Société

> par l'habitude de la cigarette. peut prévenir les maladies provoquées Simplement en arrêtant de fumer, on tous les agents cancérigènes réunis. exemple, cause plus de cancers que peuvent être évités? La cigarette, par Saviez-vous que 80% des cancers

> recommande sept mesures de protec-La Société canadienne du cancer

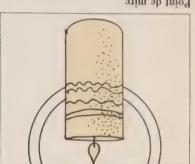
- tion de la santé:
- Surveillance de toute modification • Examen des dents et bilan de santé
- · Consultation lorsqu'une grosseur ou de l'état normal de santé
- Protection contre une exposition plaie ne guérit pas
- Non-usage de la cigarette indue aux rayons du soleil
- Examen mensuel des seins • Test de Papanicolaou
- un temps, voyagent par les voies lymmeurs cancéreuses se détachent après males du corps. Les cellules des tulibre et anarchique de cellules anormaladies caractérisées par la croissance On appelle cancer un groupe de

DE LA SAUTE **NOUVEAU CADRE**

nombre de personnes. les excès dans lesquels versent un grand mercialisation de la santé pour corriger créer de nouvelles techniques de comde tels produits? Nous devons donc souligner les dangers possibles de l'abus pas le droit, ou même le devoir, de leurs produits. Le gouvernement n'a-t-il cité pour accroître la consommation de allouent un temps précieux à la publi-

de notre mode de vie. tend qu'il faut corriger les effets néfastes grandes quantités d'alcool, on sous-enment celles qui consomment de trop personnes exposées au danger, notam-Lorsque l'on parle d'identifier les

et des décès prématurés. sur les causes profondes de la maladie Les planificateurs miseront dorénavant les soins visaient à traiter la maladie. Traditionnellement, la médecine et



Point de mire

nombre de gens. peut avoir une influence positive sur malsaines. On pense que cette activité attaquent surtout les habitudes de vie de notre mode de vie. Ces programmes et à modifier les habitudes destructives risques les plus importants du milieu ment. On cherchera ainsi à réduire les sur les modifications de l'environneet de bonne forme physique, ainsi que tention sur les programmes de loisirs La nouvelle conception dirigera l'at-

posées à de grands risques et améliorer réduire le nombre de personnes exmode de vie et l'environnement, pour grammes efficaces pour modifier le une autre tâche, celle de créer des proheateurs doit maintenant s'atteler à L'ingéniosité et la ténacité des plani-

J. A. Clark l'état général de la santé.

Planification à long terme (Santé)



ces canses.

et au mode de vie. ces facteurs sont dus à l'environnement

modifions nos habitudes. ces facteurs peut être réduite si nous toires et les suicides. L'importance de accidents divers, les maladies respirabile, les maladies coronariennes, les d'importance, les accidents d'automoentre un an et 70 ans sont, par ordre

les mêmes facteurs entrent en ligne de sont hospitalisés, nous constatons que cherchons à savoir pourquoi les gens dies au Canada. Cependant, si nous complets sur toutes les causes de mala-Nous ne possédons pas de dossiers

toutes ses formes constitue la quatrième sième lieu et la maladie mentale sous maladies respiratoires viennent en troiautres causes liées aux accidents. Les sures à la tête, les brûlures et toutes pitalisation sont les fractures, les blesres. Les principales autres causes d'hossouffrent de maladies cardio-vasculai-La plupart des malades hospitalisés

aurons moins de risques d'accidents dénaux. Buvons moins d'alcool et nous coronariennes ou d'ulcères gastro- duovoulons pas être victimes de maladies Faisons plus d'exercice, si nous ne beaucoup d'accidents et de blessures. nos ceintures de sécurité; nous éviterons duisons plus prudemment et attachons voici encore quelques exemples. Conrelié aux causes de nos maladies. En Notre mode de vie est évidemment catégorie.

que les principales causes d'hospitalisa-Une analyse des statistiques montre

d'automobile.

Les cinq principales causes de décès

de l'influence du milieu, du mode de points de vue de la biologie humaine, planificateurs à considérer la santé des de maladies et de décès a conduit les L'identification des principales causes Le nouveau cadre d'analyse de la santé

nués de tout moyen pour remédier à

ciable, Hôpitaux et médecins sont dé-

imputables à un mode de vie préjudi-

mesure. La plupart de ces causes sont

gains à long terme peuvent être réalisés. dans les trois autres catégories que des ganisation des soins, bien que ce soient ces sont consacrées au système d'or-Actuellement, 95% de nos ressourvie et du système d'organisation des

quence des maladies et des décès préleurs habitudes pour diminuer la frérons peut-être leur apprendre à changer populations à risque élevé, nous pour-Si nous parvenons à identifier les

consacrent des sommes fabuleuses et dustries de la bière et des cigarettes sont envisagées. Par exemple, les in-A cette fin, de nouvelles méthodes



Ce système coûte actuellement six services médicaux. le perfectionnement des hôpitaux et des renouvellement de notre équipement et nos ressources pour la recherche, le utilisons donc la plus grande partie de médecine, il n'y a qu'un pas. Nous est relié directement à la qualité de la là à conclure que notre état de santé phylaxie des maladies contagieuses. De grès réalisés en chirurgie et à la pro-

consacré aux soins. et dévore 95 cents de chaque dollar milliards de dollars par an au Canada,

Contestation du point de vue

En fonction de l'amélioration génétraditionnel

changements réunis. plus importantes que tous ces autres de notre comportement sont beaucoup formations de notre environnement et rale de notre état de santé, les trans-

santé. grandement améliorer notre état de auront un esfet cumulatif qui pourrait notre attitude et de l'environnement ments futurs de notre mode de vie, de la maladie. On prévoit que les changetous les moyens utilisés pour combattre plus grande influence à long terme que et la modification du milieu ont eu une l'accroissement des réserves d'aliments En réalité, la planification familiale,

A l'heure actuelle, les principales Les causes de décès et de maladies

De même, après l'âge de 40 ans, la le ferait le perfectionnement des soins. à abaisser le taux de mortalité, que ne trôle de ces facteurs contribuerait plus sés à soi-même. Evidemment, le connégligence, désespoir et risques imposont imputables à des facteurs humains: décès survenus dans ce groupe d'âge 1971. Autrement dit, 66% de tous les sur 9 700 décès de ce groupe d'âge en décès qu'étaient imputables 6 200 morts suicides. C'est à ces trois causes de tomobile, les accidents divers et les ordre d'importance, les accidents d'aules hommes de 5 à 35 ans sont par les principales causes de décès pour à des carences physiques. Par exemple, toutes liées à notre mode de vie et non causes de décès et de maladies sont

régime riche en graisses contribuent la cigarette, le manque d'exercice et un qu'il existe d'autres causes, l'obésité, tue la principale cause de décès. Bien maladie des artères coronaires consti-

D'ANALYSE DE LA SANTÉ NOUVEAU CADRE



Cette peinture de Jacob Jordaens (1593-1678), exposée à la Galerie nationale du Canada à Ottawa et intitulée "LLS JEUNES PIAILLENT COMME CHANTENT LES VIEUX", a été réalisée vers 1640 à Anvers. Cette splendide célébration des plaisirs de la vie et de l'abon-dance recèle peut-être un sens qui ne saute pas aux yeux: il s'agit de la bougie éteinte suggérant la mort et de l'auto-portrait de l'artiste qui montre du doigt la cage aux oiseaux, nous rappelant que la liberté n'est qu'une illusion.

pour chacun d'entre-nous. attendre d'importantes répercussions un angle nouveau, et on peut en a conduit à considérer les soins sous la population. Cette constatation nous

l'amélioration des hôpitaux, aux proà un nombre accru de médecins, à raison à la découverte des antibiotiques, attribuerait presque unanimement la santé qu'il y a 30 ou 40 ans, on en pourquoi nous sommes en meilleure Si vous demandiez autour de vous

d'amélioration de la santé générale de sont pas le facteur le plus important être social, les soins aux malades ne tère de la Santé nationale et du Bien-Planification à long terme, du miniscente de la Direction générale de la notre société. D'après une étude récauses de décès et de maladie dans maladie n'éliminera jamais toutes les des hôpitaux et des régimes d'assurancele financement permanent et étendu On se rend compte peu à peu que

mieux-etre de la société. ne contribuent pas nécessairement aux si des services perfectionnés et accrus essentiels au maintien de la santé, même un nombre suffisant de médecins sont croient que les services appropriés et tre part, les planificateurs de la santé et autres établissements de santé. D'aule perfectionnement de nos hôpitaux amélioré que par l'agrandissement et de santé des Canadiens ne peut être D'après la sagesse populaire, l'état

PRINTEMPS 1974

STABSTA

VOL. 2 NO 2 PRINTEMPS 1974

IMBLE DES ANNIÈRES

21/11

N. Henderson ... so ut iup iom-sia





J. A. Clark de la santé Nouveau cadre d'analyse

Rejet de la contraception 91/12

C. McQuk McQuarrie/ pourquoi?





santé bien-être social

supyentions:

publications

conseils

page couverture

documentation audio-visuelle

A. K. DasGupta Les rayonnements

J. Goldstein Prêt ou non 81/91







Pour ce numéro:

C. McQuarrie J. Spiegelman (Miriam Home for the Exceptional), M. Keyes, N. Knight, Conseillers en matière de bien-être social:

13

01

1.

εI

R. M. Taylor (Societé canadienne du Cancer), M. Bourdeau, K. R. Fujimoto, E. McCue, R. H. Lennox, J. A. McKeil, S. Spicer, E. Stitchell Conseillers en matière de santé:

M. Pantazzi (Galerie nationale du Canada), J. Flamand et D. Lindberg (Bureau des Tra-ductions, Secrétariat d'Etal), A. Humayun, K. Kelly, B. V. Korda, J. Trudel Conseillers techniques: A. Armstrong et

> Carmen Fauteux, Paul Gormley, Jean-Pierre Kingsley, Bill Lovatt, David Polowin Comité de rédaction: Réjean Boivin, Jean E. Goldstein Adjointe à la rédactrice en chef: Rédactrice en chef: Nicole E. Henderson Directeur de la publication: Fred W. Price

Sauf indication contraire, les personnes mentionnées dans cette publication font partie du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social,

taires ayant trait à cette revue seront accueillis. VISA-VIE est publié quatre fois l'an, par la Direction de l'information du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, Ottawa KIA 0K9. Sauf indication contraire, les textes de cette publication peuvent être reproduits à condition de mentionner: Tivé de Visa-Vie, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflétent pas nécessairement celles du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Les commen-

Prière de faire parvenir tout changement d'adresse à la Direction de l'information du ministère, en ayant soin d'inscrire le numéro d'abonnement.

VISA-VIE est publié avec l'autorisation de l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, de Maurice LeClair, M.D., sous-ministre fédéral de la Santé et A. W. Johnson, sous-ministre fédéral du bien-être social.

Protocole de rédaction

peut assurer la publication des articles soumis, ni indiquer aux auteurs la date de publication de leur article. La rédaction accueille en outre les photographies sur papier glace ainsi que toute suggestion d'illustration. Le protocole de rédaction détaillé sera fourni sur demande. les réviser ou de les adapter en l'une ou l'autre des langues officielles. L'équipe de rédaction ne VISA-VIE accueille les manuscrits rédigés en français et en anglais et se réserve le droit de

En vente aux librairies d'Information Canada: prix du numéro 25c.

Canada Health and Welfare

Canada Santé et Bien-être social





La mise en conserve commerciale est l'une des méthodes de préparation des aliments les plus sûres. En fait, les produits de conserve ont un dossier de sûreté plus imposant que les repas préparés à la maison. Cependant, il arrive que des conserves se gâtent et que leur consommation puisse présenter un danger. Comment reconnaître le danger?

"REGARDEZ, ECOUTEZ ET SENTEZ"... AU CAS OÙ LA BOÎTE ESSAIERAIT DE VOUS DIRE

"Zarnosa"

Si le contenu de la boîte jaillit lorsqu'on l'ouvre, il est possible que ce soit le résultat d'un dégagement de gaz produits par des bactéries nuisibles.

a Zalyara

Si le contenu sent la putréfaction, le moisi ou le soutre (odeur d'oeufs pourris), de toute évidence l'aliment est gâté.

FAITES PREÜVE DE PRUDENCE: N'Y GOUTEZ PAS, JETEZ-LE!

Même si l'aliment de conserve ne présente aucun autre signe de détérioration qu'un changement de 90ût, une odeur rance ou aigre, ME L'UTILISEZ PAS.

Zadrivaala

Observez les boîtes et vérifiez les quatre points suivants:

(1) Si le métal est attaqué ou rouillé seulement à l'extérieur, utilisez la boîte immédiatement.

(2) NE JAMAIS UTILISER DE BOÎTE BOMBÉE. Si vous en trouvez une au magasin, rapportez-la à la caisse et demandez qu'on la détruise.

(3) 51, en ouvrant une boîte, vous constatez que le contenu a fait des <u>bulles</u> ou est <u>moisi</u>, NE L'EMPLOYEZ PAS: elle contient probablement un grand nombre de bactéries.

(4) Si le joint latéral ou le joint qui réunit le fond et le côté de la boîte <u>ne sont plus étanches,</u> des bactéries peuvent avoir pénétré dans l'aliment. NE COUREZ PAS DE RISOUES, JETEZ LA BOÎTE.

SI L'''APPARENCE'', LE "SON" OU L'''ODEUR DU CONTENU ATTIRENT L'ATTENTION, CAPTEZ LE SIGNAL: LA BOITE EST EN TRAIN DE VOUS DIRE QUELQUE CHOSE.

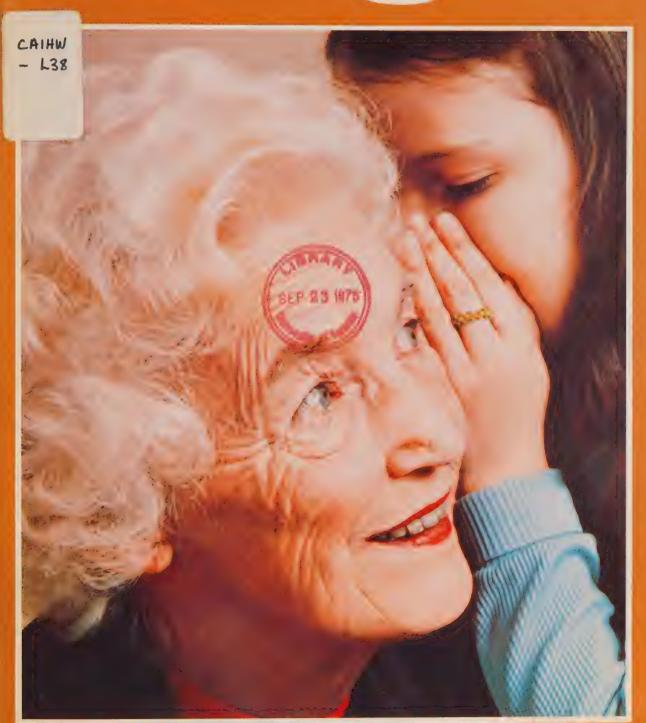
Services éducatifs, Direction générale, Protection de la santé Ottawa KIA OL2 (Ontario).



Health and Welfare Canada Santé et Bien-être social Canada



SUMMER 1974 Health and Welfare Santé et Bien-être social Canada Canada



Canada's food guide

These foods are good to eat . Eat them every day for health . Have three meals each day.



Milk Children (up to about	21/	auno /20 fl oz \
11 years)	4	cups (32 fl. oz.)
Adults Expectant and		
nursing mothers	4	cups (32 fl. oz.)

Whole, 2%, skim, or powdered milk; cheese; ice cream; or soups made with milk all supply necessary calcium, riboflavin, and protein.

Fruit Two servings of fruit or juice, including a satisfactory source of vitamin C (ascorbic acid) such as oranges, tomatoes, and vitaminized apple juice.

Selections could be fresh or canned fruits (grapefruit, peaches), dried fruits (prunes, raisins), or fruit juices (tomato, orange). Most fruits are sources of vitamin C, vitamin A and iron.

Vegetables One serving of potatoes. Two servings of other vegetables, preferably yellow or green and often raw.

Raw, cooked, frozen or canned vegetables such as cabbage, broccoli, carrots, peas, turnips and potatoes provide vitamin C, vitamin A, folic acid and iron.

Bread and cereals Bread (with butter or fortified margarine). One serving of whole grain cereal.

Whole grain breads and cereals and enriched products (breads, cereals, macaroni, spaghetti) supply thiamin, riboflavin, niacin, and iron.

Meat and fish One serving of meat, fish or poultry. Eat liver occasionally. Eggs, cheese, dried beans or peas may be used in place of meat. In addition, eggs and cheese at least three times a week.

Foods such as hamburger, fish chowder, baked beans, cheese omelets, and peanut butter also contain valuable protein, iron, B vitamins and vitamin A.

Vitamin D 400 International Units, for all growing persons and expectant and nursing mothers.

Sources of vitamin D include vitamin D fortified milk and margarine, cod liver oil, or a vitamin D supplement.



Eat wirely, eat well

Are you well nourished, or just well fed? Although we, Canadians have one of the most plentiful and varied food supplies in the world, we don't always make the best choice among the foods available.

One food alone cannot provide all the nutrients essential to good health. We must choose a variety of foods to ensure a well-balanced, nutritious diet for ourselves and our families.

Canada's Food Guide is designed to provide that variety. Together, the five groups in the Food Guide provide essential nutrients such as proteins, vitamins and minerals, all necessary for normal growth and good health. It is important to eat some foods from each group every day; eating too many foods from one group and not enough from another may create a nutritional problem, such as iron or vitamin C deficiency.

Since the Food Guide is intended for use by basically healthy persons, those who require special diets for medical reasons should consult their physicians.

For your free copy, write to: Information Directorate Health and Welfare Canada Ottawa K1A 0K9, Ontario

SUMMER 1974 VOL.2 NO3

TABLE OF CONTENTS

4/6 Keeping Them Flying Hilary Brigstocke





14/15 The Battle of the Bottle Jocelyne Trudel

7/8 Pensions for All Suzan Paquette





17/18 The Wheelchair: Godsend and Nemesis J. G. Ashwin

11/12 A Foot in the Door Office of the National Council of Welfare





20 Canada and China Carmen Fauteux

Columns:

audio-visual review book review 13 conference 10 services tips 19

Managing Editor: Fred W. Price Editor: Nicole E. Henderson Associate Editor: Jean E. Goldstein Editorial Committee: Réjean Boivin, Robert Carrière, Carmen Fauteux. Paul Gormley, Jean-Pierre Kingsley. Bill Lovatt

For this issue:

Health Consultants: Dr. J. B. Armstrong, eatin Consultants: Dr. J. B. Armstrong, and M. Aubertin (Canadian Heart Foundation), W. M. McLeish (Ministry of Transport), Dr. I. H. Anderson, Dr. H. N. Colburn, Dr. I. W. Henderson, Dr. L. Kawula, R. Lauzon, J. Nightscales. Dr. M. Znamirowska

Welfare Consultants: L. Shifrin (National Council of Welfare), G. A. Gauthier, M. T. Keam, A. LeBlanc

Technical Consultants: J. Flamand (Translation Bureau, Secretary of State Department), A. Humayun, B. V. Korda, H. D. Ring

Unless otherwise indicated, persons whose names appear in this publication are from the Department of National Health and Welfare.

LIVING is published quarterly by Information Directorate, Department of National Health and Welfare, Ottawa K1A 0K9, under the authority of the Honourable Mare Lalonde, Minister of National Health and Welfare; Maurice LeClair, M.D., Deputy Minister of National Health; A. W. Johnson, Deputy Minister of National Welfare. Material may be reproduced, provided credit is given to Living, Department of National Health and Welfare. The opinions expressed in this publication are not necessarily those of the Department of National Health and Welfare. We welcome readers' comments on the contents of this magazine.

Please notify Information Directorate of the department of any change of address and quote subscription number.

Manuscript Information

LIVING welcomes unsolicited articles in both English and French but reserves the right to make editorial changes and to adapt into the other language. Glossy photographs and artwork ideas would be appreciated with such articles. The editors cannot guarantee that all articles submitted will be published, nor can they indicate definite dates of publication. Information for authors available on request.

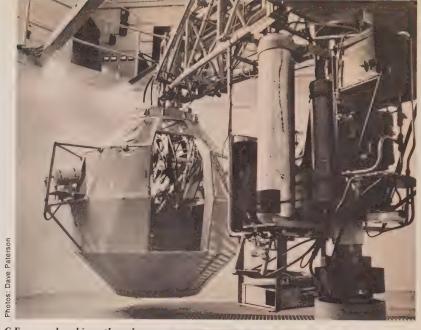
For sale at Information Canada Bookstores. Price: 25c per issue.



Canada

Health and Welfare Santé et Bien-être social Canada

KEEPING THEM FLYING



This accelerator machine is used for testing G Force and making other physiological measurements on pilots, flight surgeons and others. Designed in 1939 by Group Captain W. S. Franks and Sir Frederick Banting, it became operational in 1941 — the first human centrifuge used on the Allied side in World War II.





"Why can't I drive an aeroplane like I drive a car?" This *cri du coeur* is understandable when one sees advertisements exhorting the public to take up flying in some "10 easy lessons" program.

Aircraft don't fly themselves. There is no way a pilot can "pull over to the side" at 8,000 feet or park on a cloud if he has a heart attack or stomach upset. It's a long way down and the

chances of survival at the end are remote.

Since the days of the Wright Brothers, aviation technology has advanced to such an extent that, today, well-maintained aircraft are reliable. It is human failure, rather than that of the machine, which makes flying in any way hazardous. This was revealed as early as 1916 when, at the height of the First World War, medical examinations were intro-

duced for military pilots because it was found that most crashes were due not to enemy action but to human and mechanical failure.

People accept an earthquake with heavy loss of life as "the will of God". They will probably tolerate 200 road casualties a month but not 200 killed at once in a transport disaster such as an aircrash. When that happens the public wants to know why, and how

it can be prevented. In modern flying there is little margin for trial and error and officials active in aviation medicine are concerned about the human factor.

Aviation medicine involves interrelated fields of science and medicine. such as physiology (how the biological systems work), biochemistry, psychology, pschiatry and pathology (the study of disease and disorder). On the other side of the coin we have aviation equipment, flight safety and accident investigations. It can be broken down into specific tasks: developing aviation safety equipment; researching longterm effects of heart disease on pilots; looking into disorientation, fatigue, stress and drugs, including alcohol; generally educating the pilot to know more about himself and his limitations.

In Canada, aviation medicine was given impetus by the outbreak of the Second World War. An expanding airforce required specialized clinical units for the selection and surveillance of aircrews, so the RCAF Institute of Aviation Medicine (now incorporated in the Defence and Civil Institution of Environmental Medicine) (DCIEM) was set up in Toronto.

For nearly 20 years Canada had a solid reputation in this field, with the testing of pilots at its Avenue Road base and pure research being carried out by the Defence Research Board. However, by 1960, military aviation policy was changing and emphasis was being placed on civil aviation medicine. There was a danger that, because of insufficient funds and efforts, the valuable work done by the military in aviation medicine would be forgotten. Then, during the late 1960s, the Science Council of Canada, studied the Canadian aerospace research and development situation. Among other things it recommended that the country keep a civilian aviation medicine component that could work hand in hand with the rapidly-diminishing military resources in this area. As a result, the Department of National Health and Welfare, which is responsible for advising the Ministry of Transport (MOT) on aviation medicine matters, formed a small aviation medicine unit in Toronto in 1972.

Today there are approximately 40,000 licensed civil pilots in Canada.

By 1980, there will probably be more than 67,000. About 22% have or will have commercial licences.

In dealing with the safety side, MOT's Aviation Safety and Accident Investigation Divisions compare favourably with other countries. For its part, Health and Welfare Canada has completely reorganized its own aviation medicine service into a small but specialized facility to provide advice to the licensing authority on clinical assessment, aero-medical training and assistance in accident investigation. There is a small headquarters staff in Ottawa within Medical Services Branch. headed by Dr. I. H. Anderson, with a number of Regional Aviation Medical Officers across the country.

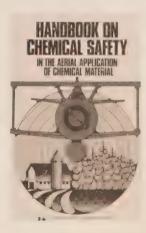
One of the major tasks is supporting MOT in accident investigation. In 1972, 650 aircraft accidents were reported in Canada. A Civil Aviation Medicine (CAM) analysis of 36 fatal crashes in 1971 showed that factors such as fatigue, disorientation, alcohol impairment, inadequate understanding of weather, inadequate training, overconfidence and poor airmanship contributed to many of these accidents. Other cases involved heart disease and even suicide.

Disorientation is a serious problem. Fliers not trained in instrument flying get into cloud conditions, or "whiteouts" in the north, and do not know whether they are going up, down or sideways. In the north the situation is particularly hazardous because extremes of weather require airmanship of the highest order. "White-out" conditions are very dangerous and relatively little is known about the phenomenon, which could be described as the "lost horizon". Scientists who investigated the problem in the Yellowknife Bay area of the Northwest Territories say it is a lack of depth perception caused by the fact that a person can't tell where the ground ends and the sky begins. As one scientist involved in the project remarked, "You could easily be in a slow turn coming in for a landing and not be aware of it." Lack of perception happens when pilots don't know their limitations and don't respond to situations. A degree of healthy anxiety is necessary for safety when conditions become tough.

Alcohol is another major contributor to crashes among private fliers. Very strict regulations are enforced by commercial airlines for their own personnel. In Canada, the air regulations have recently been amended and a pilot is now prohibited from taking an alcoholic drink eight hours before flying; in other words, there must be eight hours between "bottle and throttle". Although the United States has estimated that 35% of its recreational or non-professional air accidents are caused by alcohol intake, the Canadian figure is thought to be much lower just over 10% is a conservative estimate.

Another major cause of accidents is aerial crop spraying. It is regarded as one of the most dangerous forms of aviation because of the hazards of low flying and because the toxic spray substances can impair the pilot. Even so, the only requirement is a commercial licence. And a farmer with a private licence and 150 hours of air experience can carry out spraying operations within 25 miles of his farm. The contamination and pollution of the environment and the problems that could arise from a crash, resulting in possible death to birds, animals and humans, have widespread implications. Serious crashes have already occurred in Canada. In the U.S., a statistical bulletin says that crop dusting accounted for 25% of all commercial flying during the period 1965-69, with a fatality rate of 0.32 per 1000 aircraft.

Health and Welfare Canada has produced a handbook called *Chemical* Safety in the Aerial Application of





Aerial spraying

Chemical Material, has carried out safety surveys and made recommendations to MOT.

Apart from the task of finding the human factor causes of aircraft accidents in order to take preventive measures, CAM is also responsible for ensuring the "the fitness of pilots flying in Canada". MOT Medical examiners must ask themselves whether a potential pilot, or one coming up for periodic re-examination, may have a condition which might cause difficulty while he is flying and whether the stress of flying might worsen that condition.

Persons with coronary disease cannot be licensed as pilots under International Civil Aviation Organization (ICAO) regulations. However, about one third of coronary cases are undetectable and heart attacks are the most common cause of pilot deaths during flight. Medical examinations cannot predict heart atacks, although every effort is made to weed out those with evident signs of the disease.

Physical examination standards for commercial pilots vary only slightly from those for private pilots. Electrocardiograms are mandatory for fliers 40 years of age and over. ICAO recommends extended ECG testing and x-rays. Proposals by this international organization, of which Canada is a member, would require an initial ECG before licensing and then at two-year intervals over the age of 40. Reliable and inexpensive methods must be found to detect physical abnormalities in existing examinations. Major airlines on this continent have their own physicians and some smaller ones are appointing part-time doctors. Major

airlines are also making efforts to establish occupational health programs.

Vision is, of course, the single most important sense in flying. Older pilots are bound to have some deterioration in evesight which, with the increasing speed of aircraft, would lead to "near misses", as well as to difficulty in reading cockpit instruments, if not properly corrected. Vision is hard for the individual to evaluate. However, wearing glasses is no longer a real problem and is not a significant cause of air accidents. ICAO says that a pilot may wear glasses, so long as he carries a spare pair. In the case of one-eyed pilots (and there are many flying on this continent), MOT may grant private pilot licences if they have the necessary vision in the one eye.

Amputees can also be licensed if medical examiners are satisfied that the artificial limbs are constructed to the same reliable standards as the aircraft control mechanism and if the applicant can prove his ability to fly in all circumstances.

CAM keeps an eye on all human aspects of flight safety. This includes the health of air traffic controllers at airports who work under considerable stress. A proposal has been made to provide an occupational health service, in co-operation with the existing Public Services Health section of Health and Welfare Canada, and a special training program for their medical examiners is planned.

Civil Aviation Medicine also concerns itself with such matters as the engineering design for aircraft cockpit interiors and of their structural soundness. A study published by the U.S. Civil Aeromedical Institute has pointed out that crash safety design in light aircraft has fallen so far behind that for the automobile that death rates per hundred million passenger miles travelled are at least seven times greater than those for cars. After making detailed analyses of many present-day general aviation aircraft, author John Swearingen concludes that rigid instrument panels studded with heavy instruments, protruding knobs and sharp edges, together with a lack of slowreturn padding and very inadequate restraint equipment, are causing fatal or very serious injuries "in low cabin crash deceleration". CAM injury analyses support these findings.

Aviation Medical Officers are also active in the field of pilot education. One point they emphasize is the importance of good flying instruction at small airfields. While formal basic instruction may be adequate, there is no provision for refresher courses. MOT is conducting an extensive study of pilot training. Some experts feel that flying schools and technical colleges will not be able to cope with additional aeromedical training. Civil Aviation Medicine will have to help bridge the aeromedical gap in the next few years, since flight education is one key to flight safety.

Dr. Anderson has said, "We are trying to stop people from killing or maiming themselves in one small but economically important sector of the community."

Hilary Brigstocke Information Directorate

Pensions for All



Cover Photo: Alan Cowper

Every month, about 25,000 Canadians visit their local Canada Pension Plan (CPP) office. Some, such as small children who come with their widowed mother, are very young, while others are approaching the age of retirement. Some cannot make it to the office because an accident or illness has suddenly disabled them and they must be visited at home. The Plan is designed to help widows and the disabled but, to most people, it is for those who have reached the age of 65 and want to retire from the work force.

People who may be confused about the various federal and provincial programs often consider CPP offices, which are found in all parts of the country,* to be general information offices. The 375 employees in 38 full-time district offices and more than 100 part-time local offices are there to help them — to answer their questions if they can, or to direct them to a proper source if they can't.

J. M. Cosgrove and his staff at the CPP district office in Kingston, Ontario, help more than 700 people each month. About half of them are retired or soon-to-be-retired Canadians from all walks of life. They are not all concerned about their retirement pensions. Some bring in applications for the Old Age Security pension and the Guaranteed Income Supplement, others bring in letters from government de-*except in Quebec

partments which they question; still others ask about Senior Citizens' housing or Unemployment Insurance benefits — and some come in just to talk. Maura Barrett, an information clerk, recalls an 88-year-old friend whom she first helped with a Guaranteed Income Supplement application when his wife died. When he remarried a young 55-year-old widow, Mrs. Barrett was glad to help him complete a new GIS application as a married man. About a month later, the newlyweds dropped in to see Mrs. Barrett and show her their wedding pictures.

CPP headquarters receives many letters each month commending a manager or a field worker for friendliness, concern or helpfulness. More than anything else they care about people. Ken Ziebell was an insurance salesman in 1966 when he heard that CPP was looking for field workers. "I applied," he said, "because I was more interested in helping people than in selling." Mr. Cosgrove, also a former insurance salesman, agrees: "I really believe in the Canada Pension Plan. I think it's the best thing to happen to Canadians since Confederation. For the first time most Canadians, regardless of their income or employer, can put away a little money each month in order to protect themselves and their families from sudden loss of income through disability, death or retirement.

The retirement benefits are especially important when you consider that, prior to the Plan, less than one third of Canadians were covered under private plans and a large number faced their retirement years with no income except the Old Age Security pension. The Guaranteed Income Supplement was established, following the enactment of the CPP, to fill the gaps in senior citizen income and establish a minimum income floor under all Canadian residents of 65 and over." He added, "When we explain the Plan to senior citizens, most of them are very happy but many ask why it took so long to come into being. It should have started 30, 40 years ago, they say."

Most older persons are aware that they must apply for their Old Age Security pension, which is available to all Canadian residents who can fulfil the age (65) and residence (10 years) requirements. The Old Age Security Office then sends them a form suggesting that they apply for retirement benefits under the Canada Pension Plan. Others are sent by their employer, while self-employed persons are usually sent by their accountants. Many of these people visit the Canada Pension Plan offices with some fear and trepidation, not knowing quite what to expect. Most of them leave relieved, happy and perhaps a little surprised.

Pensions for All



Most people are not quite sure what benefits are available to them apart from their Old Age Security pension. A CPP field officer like Eric Dale will help them complete the necessary forms. He will also ask for a birth certificate and for a statement of wages from the applicant's employers, which would cover earnings for the past two years (this information is not yet available from the head office computer).

Applicants usually want to know only two things: how much they will get and how soon they will get it. Mr. Dale replies, "A maximum contributor would now get about \$100 per month. Quite a few people are surprised that the pension is that high when they have contributed about \$700 since the Plan began. This occurs because we are still in the initial stages. In years to come, the pension will equal 25% of average earnings (up to the maximum). No one will qualify for this until 1976; in the meantime, a special calculation has to be made, resulting in a somewhat lower pension."

Another information clerk, Anne Joa adds: "Some people ask when the benefits will cease. They are not aware that the benefits will continue for their lifetime and that, upon a man's death, his wife may be eligible for both a death benefit and a widow's pension, provided her husband has contributed to the Plan for a minimum qualifying period which at present is three years. If a married woman has contributed for three years or more, her widower is entitled to a lump sum payment a death benefit. However, unless he is disabled and was supported by his wife, a widower cannot receive a pension."*

It takes from four to six weeks for a retired person to start receiving benefits. Cecil Holmes, another Kingston field officer, cautioned: "Many persons are not aware that there is no retroactivity attached to the pension for persons between the ages of 65 and 70. In other words, you cannot retire in January if you are under 70, and apply for your retirement benefits in July and expect to be paid from January. Your pension will begin in the month following the month in which you apply. For this reason, we urge everyone to apply within the three months before retirement." Mr. Holmes, though, was quick to add that it will take a little longer for recipients to get their first cheque if



*At the time of going to printing, Parliament was debating a bill to amend the CPP to give full equality of treatment to male and female contributors and beneficiaries.

they have problems getting the necessary documents (certificates of birth and earnings).

The Province of Quebec has its own pension plan similar to the Canada Pension Plan. The rights to benefits are portable; when you change jobs, the benefits go with you. If you have made contributions under both plans, these will be merged and compiled and you will receive benefits under either plan in accordance with your contributions under both plans. The Quebec Pension Plan officials can be reached at P.O. Box 5200, Quebec 2, Quebec.

Suzan Paquette Administration Branch For more information or for copies of CPP publications, contact your local or district office of the CPP. It is usually listed in the telephone directory under the Government of Canada. If you can't find your local office, write to the head office:

Canada Pension Plan Branch Health and Welfare Canada 333 River Road Ottawa K1A 0L1, Ontario.



The Pensioner

The thoughts that follow were written by a man who retired in 1965 after 50 years of professional practice in Montreal and Hull, Quebec. The manuscript was found among his papers when he died at the age of 80. The executor of his estate has given LIVING permission to publish it. We hope that it will be an inspiration to young people, who may forget that old age will come, as well as to the old, who may feel a kinship with the author.

Pensioned off to a retirement for which he was not at all prepared, he sits in his rocking chair, looking straight ahead as if in a dream . . . and seeing nothing. His thoughts are of the happy days when he did his work — regularly and efficiently.

He is still strong and energetic, quite able to work as he did until about a year ago. He feels out of his element... useless... rejected by a society which rigidly demands retirement at 65 or earlier.

He could still be doing so many things. He hasn't yet adjusted to this new life. He may even start thinking that his own family might come to disown him, in this age when it has become preferable for parents and children to live apart. He thinks that in the near future he may have to enter a warm, welcoming retirement home for old folks . . . and that makes him sad!

His memories take him back to his happy childhood, without worry or responsibility... to his adolescence, confident and ready to look life in the face and overcome all its snares... then to his mature years, to the beginnings of old age, creeping in without warning.

One day he found it hard to climb a small slope. Then, while running for a bus, his legs suddenly buckled and he almost sprawled on all fours. Another time he wanted to move a piece of furniture; to his dismay, he found the effort painful. His steps and reflexes no longer had that elastic spring.

In short, he had to admit that all the signs pointed in one direction — old age. But it was a long time before he would accept the fact of the golden age of life and the joys of growing old.

Bit by bit, he would adjust to his new life and learn how to defeat boredom — by developing old and new skills and pastimes: reading, music, painting, sculpture, repairing odds and ends and, above all, by helping other elderly citizens in a thousand and one ways.

This is the time of life when we come closest to creation and nature. We are able to mediate on life ahead and to look squarely at death — which, after all, is only the passing from this state into eternal life.

Before this takes place, let us consider the many joys which belong to no other stage of life. These joys are usually intellectual rather than physical: the real pleasures of looking at things from a totally different point of view; of serving others who suffer more than we do from the infirmities of old age; of keeping fit by exercise and recreation formerly regarded as "games for old people". We must learn to enjoy many ideas and activities we once considered foolish trifles.

This return to the simple things of life is akin to one's childhood. At the same time, it is an approach toward the Creator whom we hope to find again in a while.

To all who read these words, my salutations.

J. Ludovic Blain



The social security review undertaken in April 1973 will continue to be top priority for the federal and provincial Ministers of Welfare. This was one of the major decisions they made at their February meeting in Edmonton, Alberta.

Income Security and Support

The aim of the review is to meet the needs of the poor and disadvantaged. The Ministers agreed that this could best be achieved by developing a unified and integrated system with two main elements:

- social insurance to allow individuals and families to provide for sickness, accident and unemployment, as well as for retirement;
- income support or guarantees to provide all families with an adequate income.

The Continuing Committee of officials is to examine all aspects of this question, including a review of present social insurance plans and the relationship between income support measures and the tax system.

Many of the Ministers felt that to

replace all existing measures with a single new program was not practical as an immediate goal, as it would result in delays in needed reforms.

Pension Plans

Effective January 1, 1974, legislation has tied the Canada and Quebec Pension Plans to the cost of living and has set higher maximum earning levels for 1974 and 1975. Legislation on other aspects decided on in 1973 is expected soon.

Further discussions were held on equal treatment for male and female contributors and on the possibility of spouses who remain at home contributing to the Plans. On the first point, all the Ministers agreed that legislative action should be taken as quickly as possible to amend those provisions in the two acts which now differentiate between male and female contributors.

The question of spouses at home and other matters, such as the splitting of pension credits in the event of marriage break up, are to be studied further and referred to the Canada Pension Plan Advisory Committee and the Advisory

Council on the Status of Women.

Employment Strategy

This is needed to provide employment opportunities for those Canadians who have particular and continuing difficulty in finding and keeping suitable employment. The Ministers felt that a flexible community employment policy should be developed specifically for the clients of the social security system.

Such policies should be based on existing legislation and programs, and federal-provincial efforts should be more closely integrated. Further discussions will be held on the possibility of a number of experimental projects funded and administered by either level of government, with close co-ordination in the planning, implementation and evaluation processes.

Canada Assistance Plan

This plan is to be amended so as to replace the revenues provinces now lose when they substitute universal home nursing programs for those under which the costs of only those in need are met.

10

Group action has become an important fact of life in recent years. We have seen the rise of many types of groups. The group can speak with a much louder and more forceful voice than can the individual. The following article describes one group which has been established by government — to examine government's actions and programs.

It has been suggested by some that you can't fight City Hall. According to others, you can't even talk to it. Four years ago the federal government created the National Council of Welfare as a citizens' advisory body to help the grass roots talk to the Minister of National Health and Welfare.

The Council has 21 members from across Canada. Roughly half of them are actively involved in organizations of the poor such as welfare rights groups, public housing tenants' groups and native peoples' organizations. The balance represent social agencies, schools of social work and volunteer organizations in the social service field. Several, including the chairman, Romeo Maione of Ottawa, are active in the trade union movement. More than a third of the members have been on welfare themselves. Collectively they represent a broad and diverse range of interests and experiences in the welfare field.

The Council's mandate could hardly be broader. According to the legislation which established it, its role is to advise the Minister of National Health and Welfare on "such matters relating to welfare . . . as the Council considers appropriate". This advice is given publicly by ways of reports which have been widely reported, broadly circulated — and often controversial. When, in 1971, the National Council of Welfare issued its first major report it was described in the Montreal Star as "one of the most frank analyses of the causes and remedies for poverty ever to come from a government body" while Quebec City's Le Soleil commented that "In taking an unequivocal stand on some of the social and economic facts of our time the Council has



A Foot in the Door

taken a calculated risk, knowing that it is running the risk of being scuttled".

Instead of being scuttled, however, the Council has found its advisory opinions widely read (if not always agreed with) by government, and has been encouraged to carry on, offering its views on the range of issues affecting the poor in Canada.

In its various commentaries the Council has consistently argued that Canada's social security system must be based on a single clear principle: "that every member of the Canadian society has a right to a share of the national wealth sufficient to enable him to participate fully in that society". Its reports have included:

• The Legal Services Controversy: An Examination of the Evidence — a

study of the role of the legal profession in relation to the needs of low-income citizens and alternate means of delivering legal services to the poor;

- Guaranteed Incomes and Guaranteed Jobs—an examination of traditional work concepts in relation to programs of income distribution and community employment;
- One Child, One Chance a report on nutrition which examines the inter-relationship of poverty and poor nutrition, and the particular nutritional needs of pregnant women, infants and children;
- The Press and the Poor an examination on how Canada's newspapers cover poverty and ways in which they fail to cover it adequately, sug-

gesting approaches through which this coverage could be improved;

• Prices and the Poor — a report on low-income consumers and how the poor are obliged to pay more and get less for their money than other Canadians.

As well, the Council has sponsored a national conference of poor people's organizations and a seminar on group organizing by the poor and has published reports designed to assist poor people's groups in their activities.

- Poor People's Groups the report of a seminar on self-help problem solving by low-income communities, examining some of the problems faced by low-income organizations and how these have been dealt with by various groups;
- Bookkeeping Handbook for Low-Income Citizen Groups — a guide for use by both new and advanced citizen groups, this report describes a bookkeeping system which can be used by groups and illustrates the system by tracing the bookkeeping history of a sample group.

The Council is served by a small secretariat established in the Department of National Health and Welfare but independent of the program branches of the department. This office carries out research and other support activities for the Council and maintains an ongoing liaison with organizations of low-income citizens across Canada. It publishes an annual directory of the thousand such groups in Canada which is distributed to these groups and to social agencies and others interested in communicating with them.

The National Council of Welfare has been described as a unique experiment by government in citizen participation. And it has been unique in many ways. The degree to which the poor are represented on this body, mandated to advise on a subject in which their special qualifications had long been ignored, has been unique. The manner in which it has encouraged organizations of the poor to develop their own capacities to be heard by government and by the general Canadian community has been unique. The content of its reports, reflecting the social realities of those who have least in a land of plenty, has been unique.

Its reports have been a constant prod to those Canadians - whether they be in government, in the media or simply in comfortable private life who might forget that poverty and the

poor are still with us in this affluent land. In Incomes and Opportunities, its commentary on the federal government's 1973 Working Paper on Social Security in Canada, the Council points out that, although we may like to believe that a progressive income tax coupled with social security programs has narrowed the gap between the rich and the poor, in reality the gap gets wider. In 1965 the richest 20% of Canadian families had six times as much income as the poorest 20%; in 1971 they had seven times as much.

The report goes on to say: "These figures are appalling; but they are not surprising. How could income redistribution that would have narrowed the gap have taken place in the absence of mechanisms to bring it about? And without such mechanisms in our tax system and our social security system the gap will continue to widen."

It stresses that government must take action now, because the needs of the poor are real and immediate, and that the way society meets these needs is a test of its integrity. The report concludes: "The Working Paper's promise of a basic income such that all Canadians can live in decency and in dignity is the test against which forthcoming proposals will be measured."

> Text presented by the Office of the National Council of Welfare

The reports mentioned in this text. as well as the Bulletin of Canadian Welfare Law, edited for the Council by the Welfare Law Project at the Osgoode Hall Law School, York University, are available on request from: The National Council of Welfare, Brooke Claxton Building, Ottawa K1A 0K9, Ontario.





Better access to Day Care Services

New day care policy guidelines have been developed by Health and Welfare Canada. They relate to the provision of day care services for children, which are shareable under the Canada Assistance Plan, and will help provincial governments make services more broadly available to low and below average income families who need the day care program.

Priority is given to making day care services available to single-parent families, families where both parents are working or where one parent is working and the other is enrolled in a vocational or education institution, or where there may be a physical, emotional or social problem in the home. The guidelines provide for income-tested programs in line with the recommendations of the Royal Commission on the Status of Women. Essentially, the parent will pay a fee adjusted according to the family's income, subject to provincial policy. For example, a family of four with an annual net income of about half the provincial average might have the full cost of the day care service for the two children subsidized, while a similar family with an annual net income up to the provincial average

might still be entitled to a small subsidy but would be expected to pay most of the cost.

The new policy guidelines have been sent to the provinces and will help them plan an orderly development of services with financial assistance from the federal government.

Besides the development of the guidelines, the high priority the government has placed on day care is reflected in a number of ways. The Canada Assistance Plan regulations were amended in 1972 to make the full operating costs, including costs of equipment and supplies, and rent for depreciation on capital shareable costs for day care services. For all other welfare services, shareable costs are restricted to salaries and related staff costs. The increased cost-sharing has given considerable impetus to the development of day care services.

Information on day care
is available from:
The National Day Care
Information Centre
Canada Assistance Plan Directorate
Health and Welfare Canada
Ottawa K1A 1B5. Ontario



BOOK REVIEW

THE EYES HAVE IT

Do you wear glasses and . . . engage in active sport? . . . work in industry? . . . have a workshop-type hobby? Or perhaps you have children who wear glasses.

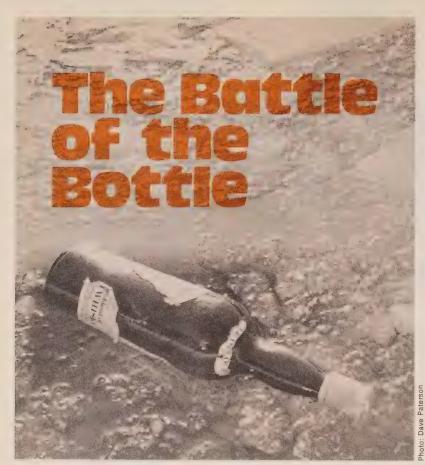
In any one of these cases, you will find a great deal of useful information on impact-resistant lenses in the booklet Focus on Eye Safety.

This booklet was prepared by the Health Programs and Health Protection Branches of the department, in co-operation with the Canadian Ophthalmological Society, the Canadian Association of Optometrists and the Canadian Guild of Dispensing Opticians.

It gives information on the different types of impact-resistant lenses available in Canada and the advantages and disadvantages of each. It also outlines how the choice of frames can affect the safety of your glasses.

> For your free copy, write to: Educational Services Division Health Protection Branch Health and Welfare Canada Ottawa K1A 1B7, Ontario.





Society would seem to believe that alcohol is more respectable than other drugs. Between 80% and 85% of Canadians over 15, from all levels of society, use alcohol; probably close to 700,000 would regularly consume hazardous amounts of alcohol. We may occasionally have a drink with a meal, to celebrate a happy event, to relax or just to try and quench our thirst. This however, is often not the case for many people who drink to try to calm their anxiety or nervousness, to evade reality or because they have become dependent on alcohol.

For some people, what starts as a habit becomes a dependency. If an adult of average weight (150 lbs) consumes six ounces or more of hard liquor or six 12-ounce bottles of beer a day over a long period, there is a high risk to health. Drinking to excess over a long period of time results in

both psychological and physical dependence on alcohol.

This dependence should be thought of both as a disease and as a social problem. It can cause various difficulties for family and friends. Successful treatment of alcohol dependence requires a great deal of time, co-operation between various disciplines and different agencies and a lot of understanding from family and friends. It also depends on the attitude of the person being treated. Simply withdrawing the toxic substance does not constitute effective treatment. The patient must first accept the fact that alcohol is a serious problem for him or her and then learn to re-adapt physiologically, psychologically and socially.

Group psychotherapy is one technique used in the treatment of people with drinking problems. It can give them a feeling of solidarity with others suffering from the same disease and faced with similar problems. This helps them overcome their feelings of isolation, depression and guilt. Re-entry to home, family and society often becomes easier.

Public education ought to help change social attitudes to the misuse of alcohol and, as a result, urge those who know they need help to seek it. A moralizing attitude doesn't work; precise facts sometimes do. Many people neither know nor worry about the possible harmful effects of dependence on alcohol. The consequences may take the form of physical symptoms (loss of appetite, stomach trouble, loss of memory, trembling, cirrhosis of the liver) or psychological symptoms (nervous tensions, aggressiveness, loss of self-confidence, irresponsibility). We should also mention decreased work efficiency, large expenditures affecting the family budget, social and family problems and an increased risk of accidents at home and outside. Many alcoholics have emotional problems which they unwisely try to treat with alcohol.

An analysis of Statistics Canada data indicates that, in 1970, 1225 deaths were directly associated with alcoholism. Alcohol is also said to be an important factor in deaths due to poisoning, fire, falls, suicide and pneumonia. According to Dr. Ian W. Henderson, associate professor of surgery and pharmacology at the University of Ottawa, alcohol is associated with 50% of serious highway accidents. Also in 1970, 16.1% of all patients admitted for the first time to



psychiatric clinics were diagnosed as alcoholics.

Society has tended to ignore the existence of alcoholism among women. A woman who drinks is more highly criticized than is a man. However, because women often drink alone, they can more easily hide their dependence and often do not get treatment.

Yet in 1973, newspaper reports stated that there might be 90,000 women alcoholics in Canada. Alcoholics Anonymous estimates that 25% of its members are women. Dr. R.



How many homes across Canada are battlefields in the alcohol war?

Gordon Bell of the Donwood Institute, an alcoholism hospital in Toronto, was recently quoted as saying, "Most women today seem to drink to relieve tremendous boredom, loneliness and frustration... a woman, as a man, needs the opportunity for personal fulfillment." (The Female Alcoholic, Addictions, Fall 1973).

A woman's dependence on alcohol is often linked more directly to a definite life situation (unhappy love affair, divorce, infidelity, death of a husband or relative, the children's education, gynecological problem, etc.). Unlike a man, a woman becomes an alcoholic later in life and usually drinks alone.

Among young people, alcohol presents as great a problem as other drugs. However, few studies have been published on this subject and the problem is only beginning to be examined. The Director of the Addiction Research Foundation of Ontario, H.

D. Archibald, stated in 1973 that young people in Ontario are consuming twice as much alcohol since the province lowered the legal age to 18 in June 1971.

A study entitled L'Alcool chez les jeunes Québécois (Alcohol and Young Quebecers), published in 1970 by OPTAT (Office for the Prevention and Treatment of Alcoholism and other Toxicomanias), shows that the consumption of alcohol is a cultural phenomenon which begins in adolescence and is very difficult to avoid. It adds that lack of moderation is explained in most cases by family example.

The same study shows that the young people surveyed usually drank with their peers, apparently in order to adapt better to their social and psychological environment. According to the study, there were three types of overdrinking among young people. There were those for whom alcohol was a way of working off agressions built up since childhood because of frustrations experienced during their upbringing. For others, alcohol was an escape either from a sense of guilt or from a deep feeling of being unwanted by those who should be responsible for their upbringing. For the third group, alcohol was a privilege reserved for adults, and they saw drinking as a symbol that they were moving from the world of childhood

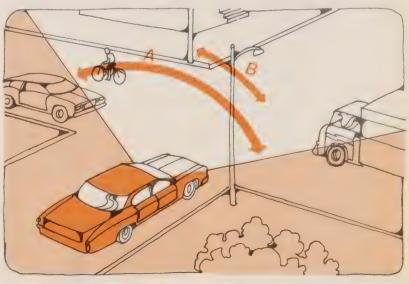
to the world of responsibilities.

Alcohol dependence problems harm not only individuals but private business and government as well. Rank or position are no protection. This dependence reduces efficiency and productivity at work, and its victims often do not seek treatment or rehabilitation, as they probably would in the case of other health problems.

A large number of private businesses, as well as government agencies, have decided to provide help for employees faced with an alcohol problem. The co-operation of management, personnel administrators, supervisors, nurses, medical advisors, psychologists, family and colleagues can all help a person with a drinking problem seek and follow treatment. This may be his only chance of keeping his job or advancing in it.

We have seen a few striking facts about alcoholism and problem drinking. However, we must not make hasty judgments about a person whose behaviour may, at first glance, seem like that of an alcoholic. Problems other than alcoholism may well be the cause. Your doctor or an official or volunteer agency can provide more information and can assist problem drinkers. They are the primary sources of help.

Jocelyne Trudel
Information Directorate



If the driver of the red car is sober, he has a normal field of vision (A). If he has been drinking, he has a reduced field of vision (B). This was shown in a study done in Manchester, England.

Sinoker's Lungs

This is the most eloquent film I have seen on the subject. Produced in colour and running about 13 minutes, it gives enough evidence of the harmful effects of smoking and the development of lung cancer to warrant anyone, thoughtful or not, swearing off the weed for life. As the film unfolded, I know I gave a sigh of relief that I have never smoked and my crusade at the moment is to wean my wife from cigarettes. The film Smokers' Lungs examines lungs at autopsy, tissue removed during operations, and slides of sputum thrown up by the action of the lungs, for traces of cancer.

Speaking in a clinical, dispassionate tone the narrator, Dr. W. D. Thompson of the University of Toronto, who produced the slides and tissue specimens, shows a fresh, pink lung and contrasts it with a black discoloured lung — the result of smoking. Carbon is deposited in much of the lung and the discouraging part is that the early stages of this condition can be reached in teenagers by late high school years.

In plain truth the cleansing mechanism of the lungs cannot cope with the demands of smoking. As a result, cancer develops — under the microscope you can see it forming like the claws of a crab — and eventually breaks off into the bloodstream where it is carried to other parts of the body.

Our lungs don't have sensitive nerve ends, unfortunately, so there is no pain at first. But out of every 100 persons who reach this stage, only 10 would survive two years. The bronchial lining becomes thick, dry and leathery and susceptible to the spreading cancer.

By the time the pain comes and the patient realizes there is something radically wrong with his health, it is too late. Diverse and insidious, the cancer has spread and is now in control.

Colour is used in the film to great advantage to show the deposits in the lungs from smoking. Better than any ranting and raving on a soapbox are the quiet tones of the narrator as he uses a pointer to show trouble developing and the gradual decay and breakdown of the lung.

As a true-to-life horror film, *Smokers' Lungs* puts Dracula, Frankenstein and their ilk into the realm of kindergarten monsters compared with the remorseless, unfeeling racking of the body caused by smoking.

All adults and teenagers should see this film. The National Film Board and the Department of National Health and Welfare are to be congratulated on bringing a vital message so clearly to the Canadian people.

Bill Lovatt Information Directorate

Some smokers who also saw this film noted that it doesn't offer much inspiration to those who want to stop smoking. They therefore suggested that the film should be accompanied by brochures on the advantages of quitting and on how to do it. In the case of students, it would be useful to precede the film with a brief study of the respiratory system.

Smokers' Lungs is available upon request from National Film Board offices across Canada. Further information about smoking and health may be obtained from:

> The Non-Medical Use of Drugs Directorate Health Protection Branch Health and Welfare Canada Ottawa K1A 0B6, Ontario



You wouldn't deliberately do things to hurt or upset your best friends, would you? Yet thousands of Canadians are doing just that every day.

Each time you light up and start smoking a cigarette, you are hurting two of your best friends — your heart and lungs. Cardiovascular and respiratory disease are among the major causes of death in Canada and smoking contributes to both of them.

Best Friends is a 6-minute, animated colour film, produced by the National Film Board for the Department of National Health and Welfare. It is lively and amusing, but its message comes across loud and clear — smoking is bad for your health.

This film is suitable for showing to all age groups and could serve as a light introduction or ending to more serious study or discussion of the problem.

Copies are available from National Film Board offices and from the Canadian Film Institute, 1762 Carling Avenue, Ottawa K2A 2H7, Ontario.



The wheelchair.

GODSEND AND NEMESIS



Everyone knows what a wheelchair is, but an estimated 95% of knowledgeable people don't know much about this unique vehicle. People are generally wary of wheelchairs and hesitate to speak to someone seated in one and, as for offering to help the rider in some way, the ordinary ablebodied citizen just wouldn't know what to ask or how to go about it.

This article, then, is an introduction to wheelchairs. Sooner or later, either you may find yourself in one or you might want to volunteer help to a handicapped person.

Wheelchaired people who are otherwise healthy are found in almost every public building. They work there, usually because they are qualified for particular jobs or positions. But they may be located in a particular building because the building is more suitable for wheelchair requirements. Thus, if building "A" has an inaccessible washroom because of narrow doors, or a

stairway, or acres of shaggy carpet which foul up the wheelchair's wheels, the handicapped person will find himself in building "B", where these architectural barriers have been overcome. If a person is only temporarily in a wheelchair, as a result of an injury, he may have to put up with the inconveniences that surround his normal work space or stay at home. If his job demands that he be at work, the injured person will find a way of working even if the office space is entirely unsuitable.

Architectural Barriers

Architects have guidelines for the design of barrier-free buildings, but these are quite often ignored. By the time a building is erected and fitted with every modern convenience, it is too late for the building manager to be concerned about the needs of one or two persons in wheelchairs. Refitting a washroom with a stall big enough for a wheelchair is not a minor

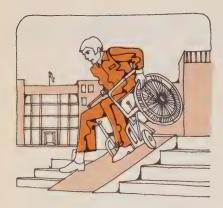
alteration. Approval for installing a safe and convenient rampway may take months once the concrete steps have been cemented in place. These things must be taken into consideration for every public building when it is still on the drawing board. In fact, wherever there are people, public or private facilities and design should take into account the possibility that handicapped people will eventually pass that way. Similarly, if alterations are being considered, such as carpeting along the hallways and a pay-phone in the lounge, these should also be thought of in terms of convenience to people who use wheelchairs. In fact, only one side of a corridor should be carpeted, leaving a clear stretch of linoleum for wheelchairs, mailcarts, etc. In the long run, things that are convenient are also safer — for everyone.

The list of architectural features which are dangerous for wheelchairs is almost as long as the list of dangerous procedures for wheelchair occupants. Uneven sidewalks and floors. door steps, roadways and pathways are the worst offenders and when these are covered with mud, ice or water the dangers escalate alarmingly. In an attempt to load into a car or taxi, the wheelchair occupant might have to overcome curbs, pools of water, ice and snow. And, if he is already handicapped with a limb or spinal injury, one further slip may mean the end of his working days. Those responsible for the design of public buildings should think of these things, and of how a simplification of building entrances could overcome a heap of possible problems.

How does one help a person in a wheelchair? Although it is seldom thought of, handicapped people usually depend on physically-fit people for many of their home comforts. People strong enough to held regular jobs may not need so much help, but others require aid in transferring to and from

LIVING SUMMER 1974 17

The wheelchain:



bed, car and bathtub. Dressing and undressing, personal hygiene and laundry may consume time that a normally-fit person never thinks of for more than a few minutes a day, but this is a major activity of the handicapped young man or woman who wants to appear well-groomed and stylish. Help is required in all of these areas, and it can be trying for the caretaker.

Once in his chair, the crippled person may be independent and wheel away around the home without further concern to anyone. However, if he wishes to use a power tool there should be an almost visible alerting impulse that brings instantaneous help from every quarter. Even when the handicapped person's independence is encouraged and respected, it is good to know that help is available.

Good and Bad Helpers

A helper who knows how to push a wheelchair is a great arm of strength to the weaker friend or relative. Even if the seated rider is hanging on, the pusher has to be aware of bumps on the sidewalk, the fact that the pedals clear the ground by only an inch or an inch and a half, and the possibility of a sudden alarm which tells him that a finger or piece of clothing is caught in the chair's wheel. Crossing a street provides such barriers as curbs, steep ramps, dog dirt, manholes and vehicles that travel at various speeds.

On more than one occasion, I have found extra help to be almost objec-

tionable, mainly because the inexperienced helper was not familiar with my wheelchair or with my limitations or expectancies.

Once, as my wife eased my chair onto the street from the sidewalk, a "helper" rushed over and tried to take some of the weight by lifting one of the side arms. However, that elbowrest was removable and, as it came out, I was left with nothing to hold on to. On another occasion, two male helpers rushed up to the door at the top of a ramp and smilingly held it open, as my wife pushed the chair toward the ramp. Smiling back, she said, "I'll hold the door; you can help more by pushing the 200 pounds up the ramp." In another example, when my helpers took aim at an improperlyinstalled rampway, and rushed the wheelchair toward it, the pedals caught the rise of the ramp and I was catapulted forward. Fortunately, I have survived all these "adventures" and only been dumped out of my chair twice.

There is growing concern that a 20-storey apartment building is not the most suitable place for a handicapped person to live. Fires beyond the 12th floor level have been known to trap able-bodied citizens, not just the more helpless. High-rise office buildings may be just as precarious, as a place to work. During a fire-drill, I was left, with others who wouldn't abandon me, on the 18th floor for over an hour, until an elevator was finally commandeered for my use. Obviously, ways



have to be devised so that people in wheelchairs can escape from these modern skyscrapers.

There will likely come a time when more handicapped people will want to take to the road in their souped-up electric wheelchairs. If so, special cycle and wheelchair paths should be planned. Also, these high-speed carts may enable many formerly disabled people to ride to work in winter and summer. Plans for removing architectural barriers to the use of these vehicles shouldn't be delayed much longer. After all, a country's state of social advancement is seen by the way in which it treats its handicapped citizens.

That may sound like Utopia but, for people in wheelchairs who haven't run on grass or walked on plush carpets for years, such tremendous possibilities for personal advances in safe locomotion may be just as normal as for anyone else to think about a new pair of shoes.

J. G. Ashwin Drug Advisory Bureau

Editor's Note: James Ashwin has used a wheelchair since he contracted polio in 1955. He and his family live in a house especially designed for his wheelchair.

Information on the use of wheel-chairs and other material of interest to the handicapped is available from The Canadian Paraplegic Association, 153 Lyndhurst Avenue, Toronto M5R 3A2, Ontario or from The Canadian Rehabilitation Council for the Disabled, 242 St. George Street, Toronto M5R 2N5, Ontario. Booklets on Building Standards for the Handicapped may be obtained from the National Research Council of Canada, Montreal Road, Ottawa K1A 0R6.



Have a Heart!

You do, of course. Everyone does. It's a muscle that pumps blood through arteries to bring oxygen and nourishment to and remove waste from the billions of cells in your body. The blood returns to the heart through veins. And if your heart stops, you stop — dead!

Heart disease, particularly coronary artery disease, is one of the major causes of death in Canada and the major cause for men over 40.

A number of signs may point to heart disease — unusual shortness of breath, pain or a tight feeling in the chest sometimes at rest but especially during exertion, swelling of the feet or ankles and persistent fatigue. These don't necessarily mean you're heading for a heart attack but they do mean you should see your doctor for a checkup. This is also true if you suffer from high blood pressure or diabetes and if there is a history of heart disease in your family.

And we must face the fact that we ourselves are often our hearts' worst enemies. Our eating habits, exercise patterns and use of tobacco can all be factors in whether or not we become another coronary statistic.

Overweight people have a shorter life expectancy than people of normal weight. If you are overweight, ask your doctor for a sensible reducing diet. And remember that overweight children may become overweight adults, so watch your children's diets as well. (For Canada's Food Guide, see p. 2)

Apart from total caloric intake, your choice of foods may also affect your heart. Your doctor may recommend that you control your intake of cholesterol and saturated fats.

Exercise is another factor you can control. Studies show that persons who lead sedentary lives run a higher risk of heart attack than those who get regular exercise. Exercise improves circulation, helps keep your weight normal and may lower cholesterol levels, let's you sleep better and resist stress or strain. However, exercise should be done regularly - preferably daily - as strenuous, unaccustomed exercise can bring on the heart attack you want to avoid. Calisthenics, sports, bicycling, even walking will all help if you do them regularly and don't overdo it.

And then there's smoking. Tobacco, especially in the form of cigarettes, makes the heart beat faster and raises blood pressure. Studies strongly indicate that it contributes to or speeds up the development of coronary artery disease.

Why risk a heart attack? The Canadian Heart Foundation stresses ways you can guard your heart:

- watch your diet and your weight
- don't smoke
- exercise regularly
- have regular medical checkups, particularly if your blood pressure or cholesterol level needs to be controlled.

For brochures on heart disease write to your provincial Health Foundation or to the national office at Suite 1200, 1 Nicholas Street, Ottawa, Ontario K1N 7B7.



HEALTH HINTS

Copies of cheque inserts which the department sends out with Family Allowance and Old Age Security cheques are available free of charge on request. They include: Stay Active - exercise and fitness tips for senior citizens, It's Up to You - how to avoid overweight, Help! - first aid hints, Who Knows? water safety, Beware! - the dangers of non-prescription drugs and medicines, Cut the Risks - ways to stop smoking, Let's Face It - the dangers of drug abuse. To Your Health! - facts about alcohol and alcoholism. Your Choice food tips for senior citizens, Play It Safe, Think Safety, Be Safe, and Keep Your Family Safe - ways to keep your home free of accidents, and Your Food Guide - what to eat to be healthy (see p. 2).

For copies of any or all of these leaflets,
write to:
Information Directorate
Health and Welfare Canada
Ottawa K1A 0K9, Ontario



e président Mao Tsé-tung

his scene is from the National Film Board l'iré du film "Bethune, héros de notre temps" réalisé par l'Office national du of Canada production "Bethune"





tombe de Bethune.

The Bethune "Rib Cutters"

"he Rothune "Iron Intorn"

"We must all learn the spirit of absolute selflessness from him. With this spirit everyone can be useful to the people. A man's ability may be great or small but, if he has this spirit, he is already noble-minded and pure, a man of moral integrity and above vulgar interests, a man who is of value to the people."

These words of Chairman Mao Tsetung were written about Dr. Norman Bethune, shortly after his death in November 1939. And today, nearly 35 years later, Norman Bethune is still the best known foreigner in China.

Gravenhurst, Ontario in 1890. Early in his career, he made a valuable contribution to medicine in Canada. He introduced new techniques for chest surgery and invented surgical instruments, including the Bethune "iron intern" and the Bethune "rib cutters" which are still being used. Samples of these were presented to Prime Minister Chou En-lai by Prime Minister Trudeau on the official visit in October 1973 Bethune was born which, among other things, Norman

government control of health and medical services. In Spain during the Civil War, he formed the Canadian Mobile He was ahead of his time in believing in preventive medicine and in which Service, medical exchange program. Blood Transfusion saved many lives.

His Spanish experience led him to he felt he could make a contribution Japan, organizing mobile units, traingo to China in January 1938 because where doctors were desperately needed. He worked with the Chinese Eighth Route Army in the resistance against ing Chinese hospital staff, writing textbooks on medicine and surgery and acting as a battle surgeon. He died

from blood poisoning contracted while operating — a hero to the Chinese people.

The Chinese have built a memorial to Dr. Norman Bethune in the northern city of Shih-cia-chuang where a museum In early 1973, a delegation of Canapublic of China and were well received because of the Chinese feelings for Dr. Bethune. Their three objectives were: to improve working relationships between health workers; to see at first dian doctors visited the People's Reand a hospital also bear his name.

hand the health care delivery system and some special techniques; and to start negotiations for the long-term exchange of medical scientists and teachers. The first group of Canadian scienists to take part in the official exchange program are 10 anaesthetists who left in early April to study acupuncture analgesia. The nine physicians and one dentist are from universities across the country. They will study the use of acupuncture in surgical operations and for the relief of pain.

Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare, has indicated that neither the delegation nor the Chinese medical authorities see acupuncture as cure-all. He also mentioned that China has been invited to send a nine-member team to Canada later this year to study neurophysiology, organ transplantation and the artificial kidney.

Office of the Deputy Minister of Health Carmen Fauteux



Minister Trudeau, while Dr. receives Dr. Bethune's instruments and books from Prime Maurice LeClair, Deputy Minister of National Health, looks Chinese Premier Chou En-lai

mier ministre Pierre Trudeau Le premier ministre de Chine, M. Chou En-lai reçoit du preles livres et instruments chirurgicaux du Dr Bethune. Le Dr Maurice LeClair, sous-ministre fédéral de la Santé, assiste a la ceremonie.



premier ministre de Chine,



"Nous devons tous nous inspirer de sa totale abnégation. Cet état d'esprit permet à chacun d'être utile aux autres. Que les qualités d'un homme soient grandes ou limitées, s'il est animé de cet esprit, il a déjà le caractère noble et pur, c'est un homme moralement intègre et au-dessus des vulgaires intérêts, un homme utile peuple.

Norman Bethune peu après sa mort, sont écoulés et Bethune est encore C'est en ces mots que le président en novembre 1939. Près de 25 ans se l'étranger le mieux connu de la Répu-Mao Tsé-tung faisait l'éloge du Dr blique populaire de Chine.

tionnement de méthodes chirurgicales Né à Gravenhurst (Ontario) en 1890, le Dr Bethune a contribué au perfecet mis au point à l'hôpital Royal Vic-



change group), of London, Ontario with his assistant, Dr. Cho Yuk Leung, and a patient. Dr. William Spoerel (a member of the Canadian ex-

Le Dr William Spoerel (membre du premier groupe canadien d'échanges médicaux) de London, Ontario, au cours d'une séance d'acuponcture, avec son collaborateur, le Dr Cho Yuk Leung.

thin-chou, literally "needles and heat" (or acupuncture).

Tchen-tchiou, lit-téralement 'ai-guilles et chauffa-ge" (acuponetu-

oria et à l'hôpital du Sacré-Coeur de Montréal, une instrumentation nouvelle dont le costotome et "l'interne mécanique" encore en usage.

Au cours de son voyage officiel en tobre 1973, le premier ministre Trution de l'aide apportée par le Dr Bethubuts celui de définir les termes d'une République populaire de Chine en ocdeau a remis ces instruments au premier ministre Chou En-lai en commémorane à la Chine et au Canada. Le voyage de Monsieur Trudeau avait entre autres entente concernant des échanges de médecins entre le Canada et la République populaire de Chine.

Le Dr Bethune a été un précurseur au Canada en matière de médecine préventive et il fut un des premiers à reconnaître l'importance du rôle du gouvernement dans le domaine de la il organise la première clinique mobile santé et des soins médicaux. En 1938, de sang sur les champs de bataille d'Espagne en pleine guerre civile. En 1939, il met sur pied les services hospitaliers mobiles de la 8e armée chinoise "de la longue Route" et sert en À cette même époque il rédige des Sa santé est déjà minée par de longues heures de travail; il succombe à une toxémie contractée en pratiquant une qualité de chirurgien des armées de manuels de médecine et de chirurgie. resistance contre l'invasion japonaise. intervention chirurgicale.

Les Chinois ont érigé un monument à la mémoire du Canadien Norman Bethune à Shih-cia-chuang, au nord de la Chine, où un musée et un hôpital portent son nom.

En avril 1973, une délégation de médecins canadiens dirigée par le Dr Gustave Gingras fut accueillic avec Chine où la mémoire du Dr Bethune est chaleur en République populaire

l'Association médicale canadienne avait très vivace. Cette visite, organisée par un triple but:

- améliorer les relations entre les professionnels de la santé
- de soins et de techniques particulères notamment l'acuponcture, le • prendre connaissance de méthodes traitement des brûlures et l'utilisation des herbes chinoises en pharmacologic
- entreprendre des pourparlers en vue d'échanges à long terme de scientifiques et de professeurs dans le champ médical.

Le Dr Maurice LeClair, sous-ministre fédéral de la Santé, a pris part aux deux voyages en Chine en 1973.

Un an après, soit en avril 1974, un premier groupe de 10 anesthésistes se rendait en République populaire de Chine pour six semaines dans le cadre Le groupe composé de neuf médecins et d'un dentiste travaillant dans des des échanges médicaux sino-canadiens. universités canadiennes, a étudié les techniques d'analgésie par acuponcture pour le soulagement de la douleur et es interventions chirurgicales.

Santé nationale et du Bien-être social, souligne que les autorités tant canadiennes que chinoises ne considèrent pas l'acuponcture comme un remède à tous les maux; il ajoute que l'acuconcture fera l'objet d'études qui devront en prouver l'efficacité avant que celle-ci soit intégrée au système de 1974, de neuf médecins chinois dans nonce la venue au Canada, à l'automne soins du Canada. Le ministre M. Marc Lalonde, ministre le cadre des échanges précités.

Cabinet du Sous-ministre fédéral Carmen Fauteux de la Santé

SUNINER 1974 ÉTÉ 1974

- Sabstenir de fumer la cigarette
- Faire de l'exercice régulièrement
 - Surveiller sa diète et son poids

les précautions suivantes: coeur jeune et fort, l'on recommande

A tous ceux qui désirent garder le

aussi subir un examen médical. tibles aux maladies cardiaques doivent les personnes issues de familles suscepun bilan de santé. Les diabétiques et de coeur mais on conseille dans ce cas dire que vous souffrez d'une maladie fatigue persistante. Ceci ne veut pas tion, enflure aux pieds et chevilles, tout à l'effort ou sous le coup de l'émopoitrine quelquefois au repos mais surinhabituel, douleur ou serrement de pagnée de symptômes: essoufiement affection ne soit pas toujours accomd'une maladie de coeur, bien que cette

Il y a plusieurs signes avant-coureurs canadienne des maladies du coeur. données publiées par la Fondation cardiaques et vasculaires d'après les 65 ans, est imputable aux maladies laire et un décès sur deux, entre 35 et souffrent d'une affection cardio-vascu-Près de trois millions de Canadiens

tensions fait courir certains risques. rette, la sédentarité et un surcroît de gereuses avec l'embonpoint, la ciga-Le fait d'entretenir des liaisons dan-



COGUL

CONSEILS

(Ontario).

1200, I rue Nicholas, Ottawa KIN 7B7 vince ou au bureau national, pièce

des maladies du coeur de votre proen écrivant à la Fondation canadienne sur les sujets abordés dans cet article Vous pouvez obtenir des brochures

cardiaque.

blent accroître le danger de crise car de longues périodes d'angoisse semqui sont pour vous source d'anxiété,

artérielle élevée. Évitez les situations du poids peuvent contrôler la tension nation de la cigarette et la stabilisation Des habitudes de vie calme, l'élimirégresseront au fil des années.

bronchique causées par la cigarette cas, les transformations de la muqueuse qui ont abandonné la cigarette; dans ce Ce taux décroît sensiblement pour ceux parmi les fumeurs que les non-fumeurs. sent considérablement plus de victimes plètement. Les crises cardiaques ravis-

En cas de doute, consultez votre

radiques peuvent nuire au sédentaire.

juge opportun.

Mieux vaut arrêter de fumer commédecin.

:sauevius

Ottawa KIA 0K9 (Ontario).

tion, Santé et Bien-être social Canada, Ecrivez à la Direction de l'informa-

Votre guide alimentaire: bien se nourrir

prévenir les accidents à domicile -

Pensez sécurité, prenez garde: comment

les personnes âgées - Soyez prudents,

Votre choix: conseils de nutrition pour

tion ou correction de l'embonpoint -

l'eau – Il n'en tient qu'à vous: préven-

risme – Sait-on jamais: sécurité sur

cigarette – A l'aide: conseils de secou-

- Diminuez les risques: méfaits de la problèmes de l'abus des médicaments

santé: écueils de l'alcool – En garde:

gers de l'abus des drogues - A voire

les personnes âgées - A propos: dan-

Restez dynamique: exercices pour

pour demeurer en santé (Voir p. 2).

CONSEITS DE SYNLE

Les sujets encore disponibles sont les distribués à qui en fait la demande. liales et de prestations de pensions sont loppes de chèques d'allocations fami-Les dépliants insérés dans les enve-



pour éviter les "grosses" surprises. télé. Pesez-vous une fois la semaine machinalement les yeux rivés sur la gueule et sucreries qu'on enfourne repas trop copieux, l'alcool, les amusenemis sont les bons petits plats, les besoins réels de l'organisme. Vos ensurcharge calorique par rapport aux Après l'âge de 25 ans, il y a souvent térol du sang.

sion artérielle et la teneur de cholesentre autres pour contrôler la ten- Subir un examen médical périodique, sontennes

• Eviter les inquiétudes exagérées et

des handicapés. être mises au point pour l'évacuation disposition. Des techniques doivent avant qu'un ascenseur soit mis à ma n'avaient pas voulu m'abandonner, d'une heure en compagnie de ceux qui j'ai attendu au dix-huitième étage plus

traiter ses citoyens handicapés. progrès social d'un pays à sa façon de tards. Après tout, on reconnaît le cet article ne doit plus souffrir de reéliminer les obstacles mentionnés dans tion de plans architecturaux visant à au travail hiver comme été. La réalisagenre devraient permettre de se rendre De plus, des véhicules rapides de ce les fauteuils roulants et les bicyclettes. à des pistes spécialement conques pour sants. S'il en est ainsi, il faudrait songer fauteuils roulants électriques plus puisvoudront prendre la route dans des un plus grand nombre d'handicapés Nous verrons sans doute le jour où

chaussures. le bien portant, une bonne paire de devrait paraître aussi normal que, pour seul dans son fauteuil en toute sécurité leux. Qu'un invalide puisse se déplacer Pherbe ou marché sur un tapis moeldepuis des années, n'ont pas couru dans Utopie? Mais pas pour ceux qui,

Bureau de consultation (Drogues) J. G. Ashwin

ment conçue en fonction de ses besoins. sa famille dans une maison spécialela poliomyélite en 1955. Il vit avec teuil roulant depuis qu'il a contracté N.D.L.R. James Ashwin utilise un fau-

'sədvəipuvy les normes de construction pour les (Ontario), distribue une brochure sur Chemin Montréal, Ottawa KIA 0R6 nada, Recherche en bâtiments (M20), Conseil National de recherches du Cadocumentation sur les handicapés. Le MSR 2NS (Ontario) fournissent de la capés, 242 rue St-George, Toronto dien pour la réadaptation des handi-MSV 3A2 (Ontario) et le Conseil canaplégie, 153 avenue Lyndhurst, Toronto L'Association canadienne de para-

la rue. Cela semble élémentaire, mais

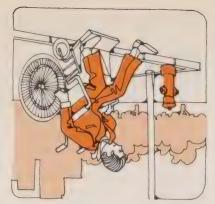
J'ai eu plus d'une aventure déplaion n'y pense pas toujours.

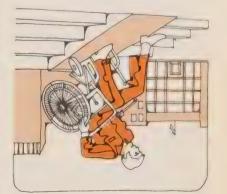
Un jour, alors que ma femme desroulant, ni mes besoins, ni mes limites. encore ne connaissait ni mon fauteuil de l'aide n'avait aucune expérience ou sante lorsque la personne qui m'offrait

tures et n'ai été culbuté de mon fauteuil J'ai heureusement survécu à ces avenrampe et j'ai été catapulté vers l'avant. cale-pieds a accroché le rebord de la teuil sur une rampe défectueuse. Le se sont élancés en poussant mon fauautre fois, des aides bien intentionnés livres vers le haut de la rampe". Une vous voulez plutôt pousser les 200 simplement "Je peux tenir la porte, si Leur rendant leur sourire, elle dit me s'apprêtait à y pousser le fauteuil. au haut d'une pente alors que ma fem-Tout souriants, ils ont ouvert la porte hommes se sont portés à la rescousse. point d'appui. Une autre fois, deux je me suis retrouvé suspendu, sans fardeau . . . l'accoudoir étant amovible, un des bras, espérant ainsi alléger le pour l'aider en attrapant le fauteuil par trottoir, un volontaire s'est précipité cendait doucement mon fauteuil du

dangers. Durant un exercice d'incendie, des gratte-ciel présentent autant de Les bureaux situés aux derniers étages flammes dépassaient le douzième étage. ont déjà été pris au piège quand les et pas nécessairement les sans-défense, pour loger un handicapé. Des résidents de 20 étages n'est pas le lieu idéal Un appartement dans un immeuble

que deux fois!





être onéreuses pour qui se charge des apparence. Toutes ces activités peuvent homme handicapé qui se soucie de son pour la jeune femme ou le jeune et une dépense d'énergie considérable la lessive exigent une période de temps core se vêtir. Les soins corporels et lit, la voiture ou la baignoire, ou envent, sans secours, gagner ou quitter le d'aide, tandis que les autres ne peu-

duelqu'un. sion rassurante qu'il peut compter sur dicapé, tout en lui donnant l'imprestaut respecter l'indépendance de l'hansonnée se trouve alors mobilisée! Il ser un outil électrique; toute la maicependant s'il exprime le désir d'utilitourage ait à s'en préoccuper. Gare déplacer dans la maison sans que l'encapé peut être laissé à lui-même et se Une fois dans son fauteuil, l'handi-

Tout d'abord, il faut savoir ma-Aider, oui . . . mais comment?

cules qui circulent avant de traverser d'égout et évaluer la vitesse des véhiaux rebus et saletés, aux bouches bes, aux bordures de trottoir élevées, grenage. Il faut être attentif aux coura fortiori, un doigt est pris dans l'enindiquant qu'un morceau de tissu ou, demi du sol, et arrêter à tout signal pieds n'est que de un à un pouce et les cahots, se rappeler que le caleteuil, celui qui la pousse doit surveiller personne est bien installée dans le fauphysiquement diminué. Même si la fait peut réconforter l'ami ou le parent noeuvrer un fauteuil roulant. Ce simple

faut penser à ces détails. en place. C'est au stade du projet qu'il des mois, une fois les marches de béton rampe sûre et commode peut demander probation nécessaire pour installer une se fait pas en un tour de main. L'aplaisser passer un fauteuil roulant ne sement d'un cabinet de toilettes pour sonnes en fauteuil roulant. L'élargissoins particuliers d'une ou deux perde l'immeuble se préoccupe des bevent trop tard pour que l'administrateur les commodités modernes, il est soubâtiment construit et pourvu de toutes

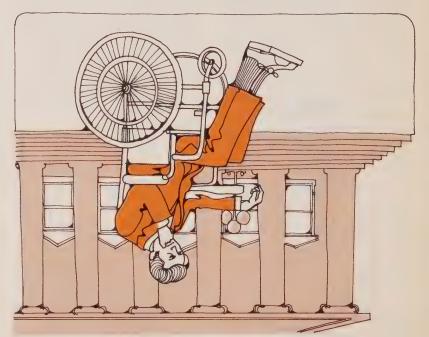
ment larges). la salle, cabinets de toilette suffisamteuil roulant (accès, aire réservée dans libre circulation des personnes en fausont aménagés de façon à permettre la ple, combien de cinémas et de théâtres gêner fortement les loisirs. Par exemle plus sûr. L'architecture peut aussi poste, etc. Le plus pratique est souvent des fauteuils roulants, chariots de la de linoléum pour la libre circulation verte d'un tapis, l'autre étant revêtue allée du corridor devrait être recoula pose d'un tapis. En fait, une seule comme l'installation d'un téléphone ou s'agit d'apporter des modifications, l'autre. Il en va de même lorsqu'il circuleront probablement un jour ou compte du fait que des handicapés y sement privé ou public devraient tenir En réalité, les plans d'un établis-

entrées plus larges et de plain-pied. Un planificateur avisé prévoira des inapte au travail de façon permanente. membre, un faux pas peut le rendre sure à la colonne vertébrale ou à un chaussée glacée. S'il souffre d'une blesques d'eau, les bancs de neige ou la franchi la barrière du trottoir, les flaune voiture ou un taxi, après avoir course à obstacles lorsqu'il monte dans doit parfois accomplir une véritable glace. L'occupant du fauteuil roulant sont couverts de boue, d'eau ou de tiers sont dangereux, surtout lorsqu'ils surélevés, passages carrossables et senet planchers irréguliers, seuils de porte nients des sorties et de la rue. Trottoirs Que dire maintenant des inconvé-

Venir en aide

n'ont peut-être pas besoin de beaucoup au point d'occuper un emploi régulier, portants au foyer. Ceux qui sont actifs dicapés comptent sur l'aide des bien On y songe rarement, mais les han-

SAUOLUOT S



ses pesoins. dans l'immeuble B, mieux adapté à se retrouvera alors seul de son groupe ment impossible. L'équipier handicapé rendent l'accès aux toilettes virtuelleroulant ou, encore, des portes étroites chent la libre circulation du fauteuil long tapis épais dont les rebords empêtant un escalier, le sol est couvert d'un

à ses besoins. dans un milieu totalement inadapté être effectué sur place, elle se trouvera meurer à la maison. Si son travail doit dition au travail, ou simplement deque mal s'adapter à sa nouvelle conau fauteuil roulant, il lui faut tant bien personne doit recourir temporairement Quand, à la suite d'un accident, une

obstacles? L'architecture . . . une course à

soins de ces derniers. Une fois le ne tient pas toujours compte des beles handicapés. Malheureusement, on tionnels pour le public comme pour cipes de conception de bâtiments fonc-Les architectes connaissent les prin-

> font, ils se montrent fort gauches. prendre pour offrir leur aide ou, s'ils le roulant. Ils ne savent comment s'y à une personne clouée sur un fauteuil des gens hésitent à adresser la parole même, qu'en savons-nous? La plupart connaît ça! Mais au-delà de l'objet Un fauteuil roulant . . . tout le monde

> teuil roulant. mieux connaître l'utilisateur du faud'autres prétentions que de vous faire en aide à un invalide. Cet article n'a ou que vous aurez l'occasion de venir devrez peut-être utiliser pareil fauteuil Pensez qu'un jour ou l'autre, vous

> l'immeuble A. On n'y entre qu'en monple, l'équipe de travail est logée dans personne en fauteuil roulant. Par exemétant mieux adapté aux besoins d'une équipe de travail, un tel immeuble à un immeuble particulier, loin de leur te. Cependant, ils peuvent être affectés qualités voulues pour occuper un posgens-là travaillent, c'est qu'ils ont les déplacer en fauteuil roulant. Si ces bergent des personnes qui doivent se Presque tous les édifices publics hé-



foyers cancéreux.

regrettable, car lorsque la douleur apnerveuses au niveau du poumon. C'est début, car il n'y a pas de terminaisons Ce cancer n'est pas douloureux au

Tous les adultes et adolescents deparaît, l'atteinte est déjà profonde.

·wjy np pour visionnement de l'Office national lisé. Vous pouvez emprunter ce film Bien-être social Canada, qui l'ont réaà l'Office national du film et à Santé et vraient voir ce film. Mes félicitations

Direction de l'information Bill Lovatt

physiologique pour les élèves du cours visionnement d'un bref rappel anatomoindiquée. Il serait bon de précéder le xième film plus reposant est peut-être L'inclusion au programme d'un deurette, et sur les moyens d'y parvenir. les avantages de l'abandon de la cigasupplément, de la documentation sur Ils ont donc suggéré de présenter en a cessé de fumer est moins vulnérable. il court de grands risques. Celui qui nécessairement atteint de cancer, mais de fumer. Certes le fumeur ne sera pas aucun espoir à celui qui désire arrêter Ils ont fait remarquer qu'il ne donne Cigarette et Poumons pour Visa-Vie. Des fumeurs ont aussi visionné

française est claire et distincte et fait Le film est postsynchronisé. Au dé-

vite oublier ce fond sonore. sourdine distrait un peu, mais la voix but, la voix du narrateur anglais en

social Canada, Ottawa KIA 1B6 (Ontection de la Santé, Santé et Bien-être drogues, Direction générale de la Prola Direction de l'usage non médical des tabac et la santé prière de s'adresser à Pour plus de renseignements sur le

(01101

secondaire.

Je n'ai pas vu de film plus éloquent

Ça vous coupe l'envie de fumer. du poumon du fumeur par le cancer. détails et couleurs, l'atteinte insidieuse décrit pendant 13 minutes, avec force sur les méfaits de la cigarette. On y

pas. le me suis cependant juré de sousdrame, je soupire d'aise, car je ne fume Au fur et à mesure qu'évolue le

les traces du cancer sur des coupes de Le film Cigarette et Poumons montre traire ma femme à pareil destin.

tre et "clinique", le pourquoi des dif-Le narrateur explique d'un ton neu-Thompson, de l'Université de Toronto. mens ont été préparés par le Dr W. D. pulmonaire. Ces diapositives et spéciprovenant d'expectorations d'origine tives de cellules cancéreuses grossies chirurgicales ainsi que sur des diaposides tissus extraits au cours d'opérations poumons recueillis à l'autopsie, sur

noircir! lescent peuvent dejà commencer à ou beuze due les poumons de l'adobone de la fumée de cigarette. Quand là est noirci par les particules de carl'autre. Celui-ci est rose et sain, celuitérentes colorations d'un poumon à

leurs dans l'organisme de nouveaux lymphatique et sanguin pour créer ailet suivront éventuellement le courant des cellules cancéreuses se détacheront tissus. C'est le cancer qui apparaît . . . torme de pince s'avancent dans les ganisé peuvent surgir; leurs saillies en un temps, des cellules d'aspect désorgenres et à l'atteinte cancéreuse. Après alors exposé aux infections de tous l'arbre respiratoire. Le poumon est Puis ces modifications s'étendent à tout à peu la muqueuse épaissit et durcit. au besoin de résister à la fumée. Peu chique sont sacrifiées, chez le fumeur, et de nettoyage de la muqueuse bron-Les fonctions normales de secrétion



dien du film, 1762 avenue Carling,

national du film et par l'Institut cana-

et instruire les jeunes . . . et moins

sage simple, voilà de quoi intéresser

est porté en triomphe à cause de sa

cette habitude et arrête de fumer. Il

tes, réalise peu à peu l'absurdité de

d'animation d'une durée de six minu-

meilleurs amis. Le héros de ce film

coeur en fumant? Ce sont pourtant ses

endommage-t-il ses poumons et son

soit nuisible. Alors pourquoi l'homme

du goudron et se tapissait les poumons

C'est tout comme si l'homme avalait

nouveau besoin artificiel nuit à sa santé.

concourent à son épanouissement. Le

fumer pour se calmer, se donner une

cigarette. Il lui faudra dorenavant

besoin est créé, celui d'allumer une

Mais qu'arrive-t-il . . . un nouveau

Quel mal à ça? Les premiers besoins

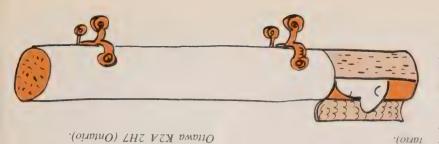
de poussière de charbon.

contenance, créer des liens.

On n'offre rien à ses amis qui leur

De l'humour, de la couleur, un mes-

Le film est distribué par l'Office



bravoure,

soigner ou réadapter. autres affections, négligeront de se faire qui, contrairement à ce qui a trait aux travail mais il fige souvent ses victimes duit-il l'efficacité et la productivité au lon n'est épargné. Non seulement rél'administration publique. Aucun échevidus mais aussi l'entreprise privée et ques perturbe non seulement les indi-

chance de conserver son emploi ou conformer. C'est probablement sa seule l'alcool à désirer un traitement et à s'y deront celui qui est aux prises avec famille et des confrères de travail aiseiller médical, du psychologue, de la veillant, de l'infirmière-conseil, du conl'administrateur du personnel, du sur-La collaboration de la direction, de employés aux prises avec ce problème. jugé opportun de venir en aide à leurs ainsi que l'administration publique ont Un bon nombre d'entreprises privées

doit tout d'abord consulter pour obinformations. Ce sont eux que l'on connus peuvent donner de plus amples sonnel des organismes bénévoles reêtre en cause. Le médecin, ou le permes autres que l'alcoolisme peuvent abord, semble alcoolique. Des problèhâtif sur toute personne qui, au premier pas pour autant porter un jugement des boissons alcooliques. Il ne faudrait lants concernant l'alcoolisme et l'abus Nous avons vu quelques points sail-

d'être promu éventuellement.

Direction de l'information Jocelyne Trudel tenir de l'aide.

1971, l'âge légal a été abaissé à 18 ans

s'expliquerait, dans la majorité des cas, l'adolescence. L'absence de modération peut difficilement échapper, et cela dès composante culturelle à laquelle on sommation alcoolique est devenue une tres Toxicomanies), révèle que la con-Traitement de l'Alcoolisme et des au-OPTAT (Office de la Prévention et du jeunes Québecois, publiée en 1970 par Une étude intitulée L'Alcool chez les

Cette même étude a démontré que en référence à la situation familiale.

et celui des responsabilités. excellence entre le monde de l'enfance geste de boire, l'étape de transition par des adultes et qui voyaient, dans le apparaissait comme étant un privilège cation. Enfin, ceux pour qui l'alcool vraient être responsables de leur édud'abandon de la part de ceux qui debilité, soit à un sentiment profond répond soit à un sentiment de culpapour qui l'alcool était un refuge. Ceci fligées par leur éducation. Ensuite, ceux l'enfance, en raison des frustrations inment de l'agressivité accumulée depuis pour qui l'alcool devenait un défoulesifs chez les jeunes. D'abord, ceux a trouvé trois types de buveurs excestation psycho-sociale. C'est ainsi qu'on semblait en vue d'une meilleure adapl'utilisation des boissons alcoolisées des compagnons de leur âge et que les jeunes buvaient habituellement avec

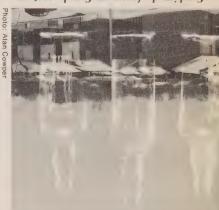
L'abus habituel des boissons alcooli-

dans cette province.

l'existence de l'alcoolisme chez la La société passe souvent sous silence graves de la route. lement associé à 50% des accidents

de leurs membres sont des femmes. estiment pour leur part, que le quart au Canada. Les Alcooliques anonymes possible de 90 000 femmes alcooliques En 1973, on mentionnait la présence bou, une sorte de déchéance ultime. l'alcool est considérée comme un tafemme. Sa dépendance à l'égard de

hôpital pour alcooliques de Toronto, chiatre attaché au Downwood Institute, D'après le Dr R. Gordon Bell, psy-



Combien de foyers au Canada sont aux prises avec le mal de la bouteille?

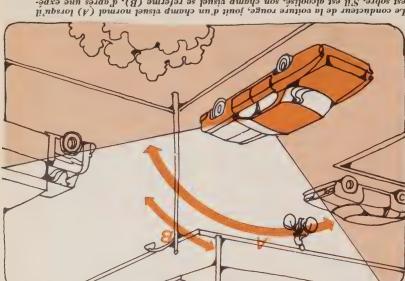
Alcoholic," Addictions, Fall 1973). chance de s'épanouir. (The Female doit avoir, à l'instar de l'homme, la tude, et les frustrations... la femme boivent pour chasser l'ennui, la soli-"La plupart des femmes de nos jours

Chez les jeunes, le problème de traitements au même titre que l'homme. être pourquoi elle ne bénéficie pas de souvent seule. Ce retrait explique peutplus avancé que l'homme et boirait femme deviendrait alcoolique à un âge problèmes gynécologiques, etc.). La ou d'un parent, éducation des enfants, reux, divorce, infidélité, décès du mari tuation de vie précise (amour malheuserait plus intimement liée à une si-On croit que l'alcoomanie féminine

Cependant peu de recherches ont été portance que celui d'autres drogues. l'alcool semble prendre autant d'im-

Le directeur de l'Addiction Research publiées en ce domaine.

fois plus d'alcool depuis que, en juin Jeunes Ontariens consommaient deux Archibald, déclarait en 1973 que les Foundation of Ontario, Monsieur H. D.



rience réalisée à Manchester, Angleterre. Le conducteur de la voiture rouge, jouit d'un champ visuel normal (A) lorsqu'il est sobre, S'il est alcoolisé, son champ visuel se reserme (B), d'après une expècest son champ

et sociale. le foyer, et s'adapter à la vie familiale souvent réintégrer avec plus de facilité bilité et de dépression. Ils pourront leurs sentiments d'isolement, de culpaproblèmes, elle les aide à surmonter maux et aux prises avec les mêmes de personnes souffrant des mêmes

Une analyse des données de Statismaladroitement en prenant de l'alcool. bles émotifs qu'ils tentent de soigner Plusieurs alcooliques souffrent de troucru d'accidents au foyer et à l'extérieur. et familiaux sans oublier le risque acle budget familial, des troubles sociaux vail, des dépenses énormes affectant aussi de l'efficacité diminuée au trarresponsabilité). Il faudrait parler veuse, aggressivité, perte de confiance, toie) et psychologiques (tension nerde mémoire, tremblements, cirrhose du (perte d'appétit, maux d'estomae, perte sous formes de malaises physiques coomanie. Elles peuvent se manifester pas des conséquences néfastes de l'algens ignorent ou ne se préoccupent ter une attitude moralisatrice. Trop de faits précis serait plus efficace qu'adopd'aide à se faire traiter. Donner des inciter ceux qui croient avoir besoin à l'abus de l'alcool et, par conséquent, tribuer à modifier l'attitude sociale face L'éducation du public devrait con-

versité d'Ottawa, l'alcool serait égachirurgie et de pharmacologie à l'Uni-W. Henderson, professeur adjoint de nostic d'alcoolisme. Selon le Dr Ian clinique psychiatrique avaient un diagtients admis pour la première fois en même année, 16.1% de tous les pasuicides et à la pneumonie. Cette ment, aux incendies, aux chutes, aux portant de décès dus à l'empoisonne-L'alcool constituerait un facteur imétaient associés à l'alcoolisme en 1970. tique Canada montre que 1 225 décès



que à l'égard de l'alcool. pendance psychologique et physiologitemps prolongée, qui provoque la déboire exagérément, sur une période de que pour la santé. C'est l'habitude de

chologique et social. au point de vue physiologique, psyblème sérieux et ensuite se réadapter que l'alcool constitue pour lui un prolade doit tout d'abord accepter le fait titue pas un traitement en soi. Le maretrait de la substance toxique ne consde la famille et des amis car le seul pesacond de compréhension de la part différents organismes, et demande ration entre diverses disciplines et dniett beaucoup de temps, de collabodépendance à l'égard de l'alcool requences. Le traitement complet de la blème social aux nombreuses consédérée comme une maladie et un pro-Cette dépendance doit être consi-

alcooliques. En les rendant solidaires engendrés par l'absorption de boissons traitement de ceux qui ont des troubles une des techniques utilisées dans le La psychothérapie de groupe est

> peut être différent. par accoutumance à l'alcool, le cadre vosité, d'atténuer la réalité ou encore ter de calmer leur anxiété et leur nerparlons de ceux qui boivent pour tenétancher la soif. Mais lorsque nous reux, favoriser la détente ou encore un repas, fêter des événements heuun verre à l'occasion pour agrémenter peuvent nuire à la santé. Nous prenons des doses d'alcool qui, à la longue, Canadiens de tous les milieux prennent plus de 15 ans. On estime que 700 000 près de 80 à 85% de la population de d'alcool au Canada représentent à peu d'autres drogues. Les consommateurs est beaucoup plus respectable que

> ouces on blus, présente un grand risou de six bouteilles de bière de 12 de six onces ou plus de boissons fortes dienne pendant une longue période, (150 lbs), la consommation quotiqui a trait à un adulte de poids moyen ils ne peuvent plus se passer. En ce devient par habitude une drogue dont Pour certaines personnes, l'alcool



PROTEGEZ VOS YEUX

L'âge et les habitudes de vie, qu'il s'agisse de travail spécialisé, de bricolage aux heures de loisirs, ou de sport violent, influent sur le port des lunettes. La sécurité de préférence aux caprices de la mode déterminera le choix du verre et de la monture.

Afin de vous aider à effectuer un choix judicieux, la Direction générale de la Protection de la santé, Santé et Bien-être social Canada, publie une brochure intitulée Lunettes: optique sécurité. On soupèse les qualités et les inconvénients des types de verres antichoc en vente au Canada et on déterchoc en vente au Canada et on détermine quel genre de monture offre le plus de sûreté.

Ces renseignements vous sont fournis grâce à la collaboration de la Société canadienne d'ophtalmologie, de l'Association canadienne des optométristes et de la Canadian Guild of Dispensing Opticians.

L'opuscule est gratuit. Les organismes peuvent en obtenir plusieurs exemplaires pour distribution à leurs membres ou clients. Adressez vos demandes aux Services éducatifs, Direction générale de la Protection de la Santé, afric et Bien-être social Canada, Cutawa KIA OLZ (Ontario).



SEBAICES SEBAICES

Garde de jour des enfants

subventionnés, tandis qu'une famille d'égale grandeur qui disposerait d'un revenu annuel net équivalent à la moyenne provinciale bénéficierait d'un subside moins important et défraierait la plus grande partie des coûts. Les nouveaux critères et l'assistance financière fédérale aideront les provinces à élaborer et à mettre en oeuvre des services de garde de jour pour les enfants.

garde de jour au Canada. donner un nouvel essor aux services de sistance publique, a-t-il contribué à nouvelles dispositions du Régime d'asle partage plus généreux prévu par les nel et autres dépenses connexes. Aussi, s'appliquant qu'aux salaires du personpublique, la quote-part fédérale ne autres services relevant de l'Assistance pour les frais engagés par tous les aux frais de location. Il en va autrement la dépréciation du capital imputable pement et des fournitures de même que ploitation, y compris le coût de l'équis'applique à la totalité des frais d'exà ce que le partage fédéral-provincial sistance publique du Canada de façon modifiant le règlement du Régime d'aspour les services de garde de jour en montré en 1972 son intérêt croissant Le gouvernement fédéral avait dé-

Pour tout renseignement écrivez au Centre national d'information sur la garde de jour, Régime d'assistance publique du Canada, Santé et Bien-être social Canada, Ottawa KIA IBS (Ontavio).

De nouveaux critères fédéraux permettront aux provinces d'étendre l'accès des services de garde de jour aux

familles qui en ont besoin et qui ne retirent qu'un faible revenu ou un revenu moindre que la moyenne de la population.

Ces critères, communiqués aux provinces en mars 1974 par Santé et Bienvinces en mars 1974 par Santé et Bienvince

termes du Régime d'assistance publi-

font l'objet d'un partage de frais aux

ces de garde de jour des enfants, qui

être social Canada, ont trait aux servi-

moitié du niveau moyen de sa province, venu annuel net serait environ la mille de quatre personnes dont le rechaque province. Par exemple, une fachacun, compte tenu des politiques de vices, varieront selon les revenus de vront verser les parents pour ces ser-Autrement dit, les paiements que ded'enquête sur la situation de la femme. mandations de la Commission royale revenu, conformément aux recomsibilité serait fonction d'un examen du sement de programmes dont l'admissocial. Ces critères prévoient l'établisproblème d'ordre physique, affectif ou priorité aux foyers où il existe un professionnel. On accordera aussi la d'éducation ou de perfectionnement que l'autre est inscrit à un programme dont l'un des parents travaille tandis les deux parents travaillent ou à celles les à parent unique, aux familles dont La priorité sera accordée aux familque du Canada.

aurait droit à des services entièrement

Le rapport du Conseil intitulé Revenus et possibilités d'emploi est une prise de position sur le Document de travail sur la sécurité sociale du Cadéral en 1973. Il conclut que les Ganadiens se leurrent lorsqu'ils s'imaginent que "leur système de sécurité sociale contribuent à combler la marge qui existe entre les revenus des riches qui existe entre les revenus des riches et ceux des pauvres."

En 1965, un cinquième des familles canadiennes, la tranche des plus riches, avait un revenu six fois plus élevé que teant le cinquième le plus pauvre; en 1971, l'écart était encore plus grand, puisque leur revenu était sept fois plus

Le rapport demande: "comment une redistribution des revenus ayant pour effet de rétrécir cette marge pourrait-elle avoir eu lieu en l'absence de tout mécanisme dans cette direction?" Un des moyens préconisé est de repenser nos régimes d'impôt et de

Securité sociale.

Le rapport souligne fortement que la responsabilité de combler ce fossé par des programmes bien conçus incombe aux gouvernements fédéral et provinciaux. Il ne s'agit pas de chartè, mais de probité et il faut agit sans retard. On termine en disant que les solutions proposées seront évaluées selon "la promesse du Document de travail de fournir un revenu de base tel qu'il puisse permettre à tous les canadiens de vivre dignement et concenablement."

Ce texte est présenté par le Bureau du Conseil national du Bien-être social Pour obtenir les publications men-

Pour obtenir les publications mentionnées dans cet article, prière de s'adresser au Conseil national du Bienêtre social, Immeuble Brooke Claxton, Parc Tunney, Ottawa KIA 0K9 (Ontario).

On peut en outre obtenir le bulletin intitulé Le Droit du bien-être social au Canada, rédigé pour le Conseil par le Bureau du projet de loi du bien-être social de l'École de droit Osgoode Hall de l'université York.

et certaines activités de soutien et il entretient des relations avec les associations de citoyens à faible revenu de par le Canada. Il répertorie annuellement un millier de groupes canadiens et distribue la liste aux groupes répertoriés, aux organismes de bien-être et à tout autre organisme concerné par les groupes de personnes à faible

des plus démunis au sein d'une société rapports reflètent les réalités sociales public canadiens. Unique enfin, car ses cation avec le gouvernement et le leurs propres méthodes de communiorganisations de pauvres à développer défavorisés. Il encourage en outre les reconnaissait pas de compétence aux ler dans un domaine pour lequel on ne ganisme qui a pour mandat de conseilprésente les pauvres auprès d'un or-Le Conseil est unique en ce qu'il reunique de participation des citoyens. était une expérience gouvernementale le Conseil national du bien-être social On a note à plusieurs reprises que

Les rapports publiés à ce jour aiguillonnent constamment les Canadiens, qu'il s'agisse du gouvernement, des média ou des gens aisés, en leur rappelant que la pauvreté et les pauvres existent encore dans un pays riche comme le nôtre.

d'abondance.

 La presse et la pauvreté — Evalue la qualité du reportage sur la pauvreté dans les journaux canadiens et propose des moyens de combler les lacunes.

Les pauvres et la consommation —

Souligne les raisons pour lesquelles
les pauvres doivent payer plus cher
que les autres Canadiens pour se

procurer moins de biens qu'eux.
Le Conseil a parrainé une conférence nationale réunissant des groupes
d'un séminaire portant sur l'organisation de tels groupes. D'autres rapports
du Conseil avaient pour but d'aidet les

menet à bien leurs activités:

Groupes d'animation sociale Examine les problèmes des group

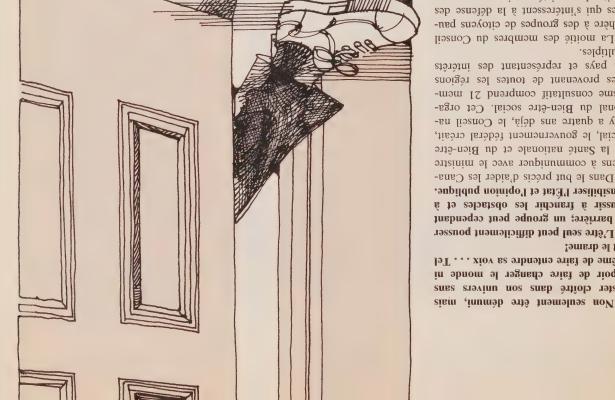
Examine les problèmes des groupes de personnes à revenu modeste et envisage différentes façons de les régler.

groupes de citoyens à faible revenu, à

Manuel de tenue des livres à l'intention des groupes de citoyens à faible revenu — Décrit un système simple de tenue des livres et l'applique à un groupe fictif.

L'administration du Conseil utilise un petit secrétariat logé dans un édifice du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social à Ottawa. Il est indépendant des services du ministère. Le personnel y poursuit des recherches





jour sont entre autres: entière." Les rapports publiés à ce permette de devenir citoyen à part

modeste, et les modalités possibles les besoins des personnes à revenu - Etudie le rôle des avocats devant juridiques: Examinons les preuves • La controverse au sujet des services

communautaire et de redistribution Examine les programmes d'emploi - Revenus et emplois garantis aux pauvres. de prestation de services juridiques

• Un enfant, une chance — Expose collectivités. élargies du travail et des besoins des du revenu basés sur des notions

des nouveau-nés et des enfants. alimentaires des femmes enceintes; malnutrition, ainsi que les besoins les relations entre la pauvreté et la

> Loin de là . . . le gouvernement a de se saborder". pertinemment qu'il courait le risque temps, a pris un risque calculé et savait lités sociales et économiques de notre façon non équivoque sur certaines réa-Conseil, en prenant position d'une

Québec, observait pour sa part que "Le

questions qui affectent les Canadiens prodiguer des conseils sur toutes les le Conseil à émettre ses opinions et à jours d'accord. Il a toutefois encouragé du Conseil, sans pour autant être touprêté attention aux prises de position

part de ressources nationales qui lui de la société canadienne a droit à sa au Canada, soit: "Que chaque membre mental du système de sécurité sociale puient toujours sur le principe fonda-Les commentaires du Conseil s'ap-

pauvres.

Non seulement être démuni, mais

est le drame! loT . . . xiov as ordendre sa voix . . . Tel espoir de faire changer le monde ni rester cloîtré dans son univers sans

Dans le but précis d'aider les Canasensibiliser l'Etat et l'opinion publique. réussir à franchir les obstacles et à la barrière; un groupe peut cependant

bres provenant de toutes les régions nisme consultatif comprend 21 memtional du Bien-être social. Cet orgail y a quatre ans déjà, le Conseil nasocial, le gouvernement fédéral créait, de la Santé nationale et du Bien-être diens à communiquer avec le ministre

squece y des groupes de citoyens pau-La moitié des membres du Conseil multiples. du pays et représentant des intérêts

social ... que le Conseil juge approles "questions relatives au bien-être nationale et du Bien-être social pour de conseiller du ministre de la Santé la loi, est très vaste. Il agit en qualité Le mandat du Conseil, conféré par névoles que le service social intéresse. service social ou à des organismes bénismes de bien-être, à des écoles de Quelques-uns sont affiliés à des orga-Maione d'Ottawa, président du Conseil. au mouvement syndical comme Roméo sous une autre. Plusieurs appartiennent l'assistance sociale sous une forme ou membres du Conseil a déjà reçu de diens et des Esquimaux. Le tiers des publics et aux revendications des Inblèmes des locataires de logements droits des assistés sociaux, aux provres qui s'intéressent à la défense des

pauvreté à provenir d'un organisme analyses des causes et remèdes de la Star comme "une des plus franches juridiques a été décrit par le Montreal blié en 1971 portant sur les services Par exemple, le premier rapport pude la part des média d'information. fait l'objet de nombreux commentaires tribués à plusieurs exemplaires, ont verse sur la société. Les rapports, disniers ont souvent soulevé la contro-

par voie de rapports publics. Ces der-

priées." Il peut procéder, ce faisant,

gouvernemental." Le Soleil, journal de

AIZY-AIE



fait les prestations futures. 1974 et 1975, augmentant du même

Stratégie de l'emploi

On envisage la possibilité de réaliser ses à corriger et des lacunes à combler. l'identification progressive des faiblesfédérales et provinciales ainsi que sur tuels, sur l'intégration des initiatives sur les législations et programmes acconserver un emploi. Elle doit reposer pêchant les gens de trouver ou de systématiquement aux obstacles emvail. Elle doit, en outre, s'attaquer qu'offre le marché traditionnel du traleure coordination des débouchés taire a pour objet premier une meil-La politique d'emploi communau-

munautaire. le cadre d'une politique d'emploi com-On espère en arriver ainsi à déterminer l'un ou l'autre palier de gouvernement. certains projets témoins financés par

du Canada Régime d'assistance publique

universel. des vieillards en un programme ieur programme sélectif d'hébergement presentement lorsqu'elles convertissent nus du RAPC qui leur échappent aux provinces de récupérer les revepublique (RAPC). Ceci permettrait un amendement au Régime d'assistance Le gouvernement fédéral a proposé

VISA-VIE

gentes au système de sécurité sociale. différer l'implantation de réformes urse, risquerait fort dans l'immédiat de

Régimes de pensions et de rentes

à toute modification des régimes. principe d'égalité présidera dorénavant me général de soutien du revenu. Le soit dans celui d'un nouveau programsoit dans le cadre de ces deux régimes, mode de prestations aux survivants, sante. Il est nécessaire d'examiner le traitement entre le cotisant et la coti-(RRQ), pour corriger les disparités de et du Régime de rentes du Québec Régime de pensions du Canada (RPC) sans délai, modifier les dispositions du Des mesures législatives doivent,

ge, devraient aussi être examinées. pension lorsqu'il y a rupture de mariatelles que le partage des crédits de RPC et au RRQ. D'autres mesures pas hors du foyer, de participer au mettraient à l'épouse qui ne travaille Canada d'étudier les modalités qui perconsultatif du Régime de pensions du situation de la femme et au Comité demandé au Conseil consultatif de la Dans cette veine, les ministres ont

le maximum des gains admissibles pour du coût de la vie. Elle a en outre, élevé des deux régimes aux augmentations a, entre autres, ajusté les prestations Depuis janvier 1974, la législation

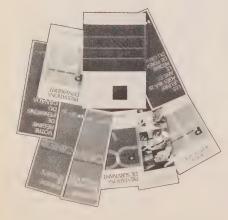
> Edmonton. la conférence de février 1974 à et provinciaux du Bien-être social, à en ont décidé les ministres fédéral continuera de recevoir la priorité; ainsi vinciale de la sécurité sociale au Canada La révision conjointe fédérale-pro-

Sécurité du revenu

bincipaux: porterait essentiellement deux éléments gré de sécurité du revenu qui comvelopper un système cohérent et inté-Les ninistres ont convenu de dé-

mesures de soutien du revenu et le préoccupera des rapports entre les double volet. Ce faisant, le comité se metire au point ce nouveau système à permanent de hauts fonctionnaires de Les ministres ont chargé le comité te tenu de l'indice du coût de la vie. les familles un revenu adéquat compde garanties pour assurer à toutes • un système de soutien du revenu ou maladie, les accidents et le chômage. contre certains risques tels que la peut assurer sa retraite et se protéger quelles un particulier ou une famille • les assurances sociales, en vertu des-

unique, aussi alléchant que cela paraismes actuels par un nouveau programme le remplacement de tous les program-La plupart des ministres croient que système fiscal.



Direction générale ənsan Paquette

Road, Ottawa KIA OLI (Ontario). et Bien-être social Canada, 333 River Régime de pensions du Canada, Santé pureau local, écrivez au bureau central, Canada". Si vous ne trouvez pas votre np suoudundanos,, dontinus of suos lement dans l'annuaire téléphonique à celui de votre région. Il figure habitueladressez-vous à votre bureau local ou pour obtenir les publications du RPC, no 'ssuðuðuðiðsuða op snid anod

noitartsinimbal sb

Le retraité

à l'adresse suivante: C.P. 5200, Quéagents du Régime de rentes du Québec,

Vous pouvez communiquer avec les

cotisations versées aux deux régimes.

tre régime selon le montant global des

donc les prestations de l'un ou de l'au-

tions seront réunies. Vous recevrez

cotisé aux deux Régimes, les cotisa-

vous conservez vos droits. Si vous avez

bles; lorsque vous changez d'emploi,

droits aux prestations sont transféra-

Régime de pensions du Canada. Les

Régime de rentes qui s'apparente au

ficat de naissance et attestation de

La province de Québec a établi un

bec 2 (Québec).

revenus).

être un peu dans ces lignes. aux gens âgés qui se retrouveront peutquefois l'existence de la vieillesse et présente aux jeunes qui oublient quela autorisé Visa-Vie à le publier. On le ses papiers et l'exécuteur testamentaire famille a retrouvé le manuscrit dans A sa mort, à l'âge de 80 ans, sa professionnelle à Montréal et à Hull. retraite en 1965, après 50 ans de vie digées par un homme qui a pris sa Les réflexions ci-après ont été ré-

nullement préparé. à sa retraite à laquelle il ne s'était Le pauvre homme vient d'être mis

rêveur, ne voyant rien de ce qu'il gardant droit devant lui, le regard Il est assis dans sa berceuse, re-

rement et avec efficacité. effectuait son travail quotidien réguliè-Il songe aux jours heureux où il

ans et très souvent moins. immuable est la retraite forcée, à 65 inutile, rejeté de la société dont la règle a à peine un an, il se sent dépaysé, faire le même travail qu'il faisait il y et énergique, parfaitement capable de Aujourd'hui, bien qu'encore robuste

existence, s'est pas encore adapté à sa nouvelle utile à une foule de choses, mais il ne Et pourtant, il peut encore se rendre

Bientôt peut-être, pourrait-il se croi-

C'est l'âge où l'on se rapproche le et une manières diverses. service à ses concitoyens âgés, en mille sculpture, collage et surtout en rendant bricolage, lecture, musique, peinture,

relle à la vie éternelle. n'est que le passage de la vie tempocarrément la mort qui en définitive plus sur la vie future, en envisageant où on se prend à méditer de plus en plus de la création, de la nature et

l'habitude de croire des "niaiseries"... une foule de petites choses qu'il avait vieux"... Il lui faut prendre goût à fois il qualifiait de "divertissement de des exercices et récréations qu'autretenir en bonne forme physique par les infirmités de la vieillesse; de se personnes plus touchées que lui par autre angle; de rendre service à des et la nature en général sous un tout tuelles: le vrai plaisir de voir les choses siques mais le plus souvent intellecautre âge de la vie. Joies rarement phyde joies qui n'appartiennent à aucun Mais avant cet événement, combien

ou moins rapproché. espère retrouver dans un avenir plus l'élan marqué vers le Créateur qu'il mière jeunesse... et en même temps... qui se rapprochent de la toute pre-C'est le retour aux choses simples

SALUT! A tous ceux qui les présentes verront:

I. Ludovic Blain

Il revoit son enfance heureuse, alors vieillards . . . Et, il est triste! et chaleureuse maison de retraite pour demander admission à une accueillante il envisage l'avenir prochain où il devra fants de ne pas vivre ensemble. Alors

son chemin; enfin, l'âge mûr et le combûches qu'il pourrait rencontrer sur face et à triompher de toutes les emsûr de lui, prêt à regarder la vie en bilité; son adolescence, quand il était qu'il n'avait aucun souci ou responsa-

préférable pour les parents et les en-

ère où il est devenu admis qu'il est

re rejeté par ses propres, dans cette

esfort pénible. Son pas et ses réflexes à son désarroi, qu'il lui fallait faire un meuble un peu pesant et il s'aperçut, Une autre fois, il fallait déplacer un long, les jambes subitement coupées . . . départ, il faillit s'étaler de tout son voulant rattraper un autobus sur son de gravir une petite pente. Ensuite, à son insu. Un beau jour, il trouva dur Cette dernière est arrivée lentement, mencement de la belle vieillesse.

seule chose: . . . il vieillissait . . . signes ne pouvaient indiquer qu'une obligé de se rendre compte que ces Bref, un beau matin, il fut bien n'avaient plus la même élasticité.

la joie de vieillir. qu'il avait atteint l'âge d'or de la vie, Il fut longtemps avant d'admettre

ges, en se créant des passe-temps: l'ennui en faisant divers menus ouvrabiance, il apprendra la joie de terrasser Petit à petit, il se fera à son am-

contemple.

minimum, présentement établie à trois

Quatre à six semaines s'écoulent ¿epouse. et d'avoir été à la charge de son pas de pension à moins d'être invalide tation de décès. Il ne recevra cependant droit à une somme globale, ou prespendant trois ans ou plus, le veuf aura épouse qui avait contribué au régime années. Dans le cas du décès d'une

tenir les documents nécessaires (certi-

longue si le candidat a du mal à ob-

la période d'attente initiale sera plus

par contre, s'est empressé d'ajouter que

de prendre sa retraite". M. Holmes,

dat à faire sa demande trois mois avant

pourquoi nous encourageons le candi-

de janvier à juillet inclusivement. C'est

let suivant, vous perdez les versements

prestations de retraite au mois de juil-

retraite en janvier et demandez vos

si vous avez 70 ans et prenez votre

la date de la demande. Par exemple,

mence à être versée le mois suivant pas de rétroactivité et qu'elle com-

âgées de 65 à 70 ans ne comporte sion de retraite pour les personnes

sieurs personnes ignorent que la pen-

règional de Kingston, signale que plu-

tations. M. Cecil Holmes, autre agent avant qu'un retraité reçoive ses presLes personnes qui se présentent

fournis par les ordinateurs du bureau

central.

à des calculs spéciaux. dans l'intervalle, il faut donc procéder pourra toucher ce montant avant 1976; gains admissibles. Mais personne ne moyens jusqu'au montant maximal des sion sera égal à 25% des revenus années à venir, le montant de la penmière phase du Régime. Au cours des sommes, en effet, toujours dans la preen 1966, dépassent à peine \$700. Nous cotisations depuis le début du Régime, tant élevé de leur pension puisque leurs tuelle. Plusieurs sont surpris du monenviron \$100 par mois à l'heure acle plus élevé de cotisations obtiendrait les recevront. Le contribuable au taux quelles ils ont droit et le moment où ils choses: le montant des prestations auxveulent habituellement savoir deux

Une autre préposée aux renseigne-

mari ait été cotisant pour une période

une pension de veuve pourvu que le

droit à une prestation de décès et à

qu'à la mort du mari, l'épouse aura

seront versées toute la vie durant et

prestations. On ne sait pas qu'elles

demande parfois quand cesseront ces

ments, Mme Anne Joa, dit que "l'on

soqorq A snoisnaq ab

Photo: Dave Paterson

partois agreablement surpris. semblent repartir satisfaits et même tenir à l'arrivée, plusieurs visiteurs Ne sachant pas exactement à quoi s'en lement envoyes par leur comptable. travailleurs autonomes sont habitueldu RPC par leur employeur, et les retraités sont dirigés vers les bureaux gime de pensions du Canada, D'autres prestations de retraite au titre du Réprésenter en outre une demande de envoie une formule leur suggérant de reau de sécurité de la vieillesse leur dix années. Une fois inscrits, le bu-65 ans et résident au Canada depuis qui est distribuée à tous ceux qui ont la pension de sécurité de la vieillesse

renseignements n'étant pas encore pour les deux dernières années, ces sance et une attestation de revenus vent présenter leur certificat de naismules nécessaires. Les requérants doi-Kingston, les aident à remplir les forcomme M. Eric Dale, du bureau de de la vieillesse. Des agents régionaux, droits autres que la pension de sécurité La plupart ne connaissent pas leurs



ment aux cotisants et prestataires des deux pour assurer l'entière égalité de traite-

VISA-VIE



Page couverture, photo: Alan Cowper

"SUOISUOd Sodord A

veaux mariés sont venus montrer leurs conjoint. Un mois plus tard, les nousenter une demande de SRG à titre de le décès de sa femme. Il revenait préplément de revenu garanti (SRG) après fois, à présenter une demande de sup-55 ans. Mme Barrett l'avait aidé autrepoint de convoler avec une veuve de la visite d'un client de 88 ans sur le renseignements, se rappelle à ce propos Mme Maura Barrett, préposée aux

j'étais plus désireux d'aider les gens me suis présenté," dit-il, "parce que cherchait des employés régionaux. "Je en 1966, lorsqu'il a appris que la RPC Ken Ziebell était courtier d'assurances, s'intéresse avant tout aux clients. M. teurs et agents régionaux. Le personnel sement et de la serviabilité de direcl'éloge de la courtoisie, de l'empresque mois des lettres de clients faisant L'administration centrale reçoit chaphotos de mariage à Mme Barrett. point de l'être. Les questions ne portent des Canadiens à la retraite ou sur le les milieux, dont environ la moitié sont mois plus de 700 personnes de tous grove, et son personnel servent chaque nement. Le directeur, M. J. M. Coset des problèmes résolus quotidienquestions que le public désire éclaircir en Ontario, nous donne un aperçu des Une visite au bureau de Kingston,

par semaine, ou ils dirigent la clientèle

reaux locaux ouverts quelques heures

reaux régionaux et à plus de 100 bu-

aux questions du public aux 38 bu-

que 375 employés réguliers répondent

tres de renseignements généraux. Quel-

Canada sauf au Québec, pour des cen-

Régime de pensions, établis de par le

marché du travail; il aide, en outre, les

citoyens de 65 ans désirant quitter le

effet, ne s'adresse pas uniquement aux

donc visite à domicile. Le Régime en

aux bureaux, Le personnel leur rend

suite d'un accident, ne peuvent venir

traite. Certains, infirmes ou alités à la

sont sur le point de prendre leur reaccompagnée de ses petits, d'autres

veuve qui s'est présentée récemment

ques visiteurs sont jeunes comme la

de pensions du Canada (RPC), Quel-

chaque mois aux bureaux du Régime

Près de 25 000 Canadiens vont

On prend souvent les bureaux du veuves, les orphelins et les invalides.

vers le centre approprié.

simplement faire un brin de causette. chômage. Et il y en a qui viennent âgés ou sur les prestations d'assurancequestions sur les logis pour citoyens ments; d'autres encore posent des réponse à des demandes de renseignedes lettres reçues des ministères en supplément de revenu garanti, tel autre tions de sécurité de la vieillesse ou de Tel apporte une demande de prestade retraite nous explique M. Cosgrove. pas exclusivement sur les prestations

formuler une demande pour obtenir

à l'instaurer; à leur avis, il aurait du

demandent pourquoi on a tant tarde

ralement très satisfaits. Plusieurs me

précisa M. Cosgrove, "ils sont génè-

pliquons le Régime aux gens âgés,"

de 65 ans et plus. 'Lorsque nous ex-

mal pour tous les citoyens canadiens

toyens âgés et établit un revenu mini-

arrondit le revenu insuffisant des ci-

Padoption de la Loi sur le RPC; il

venu garanti a été établi à la suite de

de la vieillesse. Le supplément de re-

traite que la seule pension de sécurité

nombre n'avaient pour revenus de re-

par des régimes privés; ainsi, un grand

tiers des Canadiens étaient protégés

l'implantation du Régime, moins d'un

lidité, le décès ou la retraite. Avant

daines de revenu causées par l'inva-

mois pour remédier aux pertes sou-

employeur, peuvent épargner chaque

damment de leur revenu ou de leur

me, la plupart des Canadiens, indépen-

grand bienfait dont ont joui les Cana-

Canada. C'est, à mon avis, le plus

de la valeur du Régime de pensions du

dans le même sens. "Je suis convaincu

ancien courtier d'assurances, abonde

directeur actuel, M. Cosgrove, lui aussi

que de promouvoir les ventes". Son

diens depuis la Confédération".

Depuis la mise en vigueur du Régi-

voir le jour 30 ou 40 ans plus tôt".

La majorité savent qu'ils doivent

La médecine aéronautique s'occupe médicaux. tion à l'intention des examinateurs on prépare un programme de forma-Santé et Bien-être social Canada, et fonctionnaires fédéraux que dirige

ration avec le service de santé des d'hygiène professionnelle en collabo-

lantes, et dépourvu d'amortisseurs et tes tranchantes et de manettes sailrigide garni d'instruments lourds, d'arêsont causées par leur tableau de bord on tiès graves aux occupants. Elles décélération, des blessures mortelles au cours de l'écrasement lorsqu'il y a des transports commerciaux, infligent, bien des avions modernes effectuant l'auteur, John Swearingen, conclut que Après plusieurs analyses détaillées, 7 fois supérieur pour les avions légers. lions de milles parcourus est au moins biles: le taux de décès, par cent milbien loin derrière celle des automola construction des petits avions vient ligne que, du point de vue de la sécurité, medical Institute des Etats-Unis sou-Une étude publiée par le Civil Aerode pilotage et de son état d'entretien. aussi de l'aménagement de la cabine

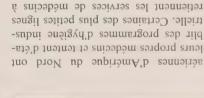
un des jalons de la sécurité aéropart, car la formation des pilotes est médecine aéronautique devra faire sa grande formation aéromédicale. La techniques puissent dispenser une plus les écoles de pilotage et les collèges formation des pilotes. On doute que étudie en détail cette question de la actuelle le ministère des Transports pas de cours de recyclage; à l'heure vigant s'avère adéquate, on ne fournit formation de base du personnel napetits terrains d'aviation. Même si la ment pour les aéronefs légers sur les beaucoup d'importance à l'entraîneà la formation des pilotes et accordent Les médecins s'intéressent également confirment ces conclusions.

de blessures, effectuées par le MAC,

de ceintures de sécurité. Les analyses

point de vue économique." treint sans doute, mais important au secteur de la collectivité qui est resde se tuer ou de se blesser dans un "nos efforts visent à empêcher les gens Comme le disait le Dr Anderson, nautique.

Direction de l'information Hilary Brigstocke



probablement un permis. n'importe quelle condition, il obtiendra ver qu'il est capable de piloter dans des avions et si le candidat peut prousécurité que le mécanisme de contrôle tabriquées selon les mêmes normes de out l'assurance que les prothèses sont ce qui est des amputés, si les médecins leur assure une vision adéquate. Pour privé si l'oeil dont ils ont encore l'usage leur accorde un permis de pilotage continent, le ministère des Transports porgnes, et il y en a plusieurs sur ce plementaire sur eux. Quant aux pilotes pilotes en aient toujours une paire suptenant le port de verres pourvu que les cidents aériens. L'OACI permet maintuent pas une cause importante d'acplus guère de problèmes et ne constiluer. Toutefois, les lunettes ne posent vue est un facteur très difficile à évaportent pas de verres correcteurs. Et la à lire les instruments de bord s'ils ne de collisions, sans parler de la difficulté augmente considérablement les risques que peuvent atteindre les aéronefs, cela cause de l'accroissement de la vitesse certaine détérioration de la vue; à Les pilotes plus âgés éprouvent une lorsqu'il s'agit d'accorder un permis. La vue est le sens le plus important temps partiel.

proposé de mettre sur pied un service impose une tension constante. On a lation aérienne auxquels le travail la santé des contrôleurs de la circupects de la sécurité aérienne, ceci inclut Le MAC s'occupe de plusieurs as-



Epandage aerien de pesticides

aura des répercussions sur l'état de qu'entraîne la conduite d'une voiture, tage, beaucoup plus intense que celui Il doit déterminer si le stress du pilotibles de l'indisposer en cours de vol. tuel ou en titre a des troubles suscepd'examens physiques si le pilote évenministère des Transports évaluent lors que." Les médecins consultants du Canada sont en bonne forme physique "les pilotes effectuant des vols au Le Service MAC s'assure en outre

miner les pilotes qui présentent des tente, autant que faire se peut, d'éliques de crises cardiaques, mais on medicaux ne peuvent prédire les rispilotes en cours de vol. Les examens la cause la plus fréquente de décès des inaperçues et les crises cardiaques sont des maladies coronariennes passent narienne. Cependant, environ le tiers pilotes souffrant d'une maladie corointerdisent d'accorder un permis aux Paviation civile internationale (OACI) Les règlements de l'Organisation de santé du pilote.

symptômes évidents de la maladie.

examens actuels. Les grandes lignes les anomalies physiques grâce aux et ben contenses permettant de déceler nous faut, ce sont des méthodes sûres ans après l'âge de 40 ans. Ce qu'il nu bermis, puis ensuite tous les deux un ECG au candidat avant d'accorder membre, propose qu'on fasse passer nisme international dont le Canada est radiographies plus fréquents. Cet orga-L'OACI recommande des ECG et des pour les pilotes de 40 ans et plus. cardiogrammes (ECG) sont obligatoires a celles des pilotes privés. Les électroaux pilotes commerciaux s'apparentent Les normes médicales applicables

mécaniques ou humaines.

La médecine aéronautique porte sur

et aux enquêtes sur les accidents. des maladies et des troubles). Elle s'inlogie, psychiatrie, pathologie (étude liées: physiologie, biochimie, psychoplusieurs disciplines intimement re-

bureau central se trouvait à Toronto tation solide dans ce domaine. Le tenu pendant près de 20 ans une répusonnel navigant. Le Canada a mainet la surveillance de la santé du permédicales spécialisées dans la sélection a rendu nécessaire la création d'unités aéronautique. L'expansion de l'aviation diale a donné essor à la médecine Au Canada, la Seconde Guerre monnautique, à la sécurité des vols aériens téresse en outre à l'équipement aéro-

Vers la fin des années 60, le Conseil risquait de ne pas aboutir. militaires en médecine aéronautique ressources, le travail accompli par les tique civile. Par manque d'argent et de l'attention vers la médecine aéronaupolitiques de l'aviation militaire tourna pendant, la nouvelle orientation des la défense du Canada. En 1960, cetuées par le Conseil de recherches pour et des recherches pures étaient effec-

du programme canadien de recherches des sciences du Canada, après étude

recommandation: il a créé une unité aéronautique, a donné suite à cette des Transports en matière de médecine cial, chargé de conseiller le ministère la Santé nationale et du Bien-être sorares en ce domaine. Le ministère de mée qui se faisaient de plus en plus étroitement avec les services de l'arnautique civile capable de collaborer instaure un service de médecine aérocommanda, entre autres, que le pays aérospatiales et de développement, re-

de cours de médecine aéronautique et gant en matière d'évaluations cliniques, de l'autorisation du personnel navispécialisée et conseille les responsables aéronautique. L'unité est petite mais réorganisé son service de médecine Canada a pour sa part, complètement d'autres pays. Santé et Bien-être social comparent favorablement avec celles des enquêtes sur les accidents qui se sécurité aéronautique et d'une direction Transports dispose d'une division de la A l'heure actuelle, le ministère des en 1972.

de médecine aéronautique à Toronto,

vers le pays. Le travail est important ques autres médecins travaillent à tragénérale des services médicaux; queldecine aéronautique, à la Direction Anderson, conseiller principal en méà Ottawa, est dirigé par le Dr I. H. cidents. Le personnel du bureau central

d'assistance aux enquêtes sur les ac-

est de participer aux enquêtes sur les Une des tâches principales du MAC brevet commercial. d'entre eux ont ou détiendront un blement 67 000 en 1980; environ 22% 40 000, et ce nombre dépassera probacivils brevetés au pays, soit quelque à cause du nombre croissant de pilotes

sérieux. Les pilotes qui n'ont pas l'ex-La désorientation est un problème rôle dans certains cas. diaques et même le suicide ont joué un du manque de métier. Les crises carmation inadéquate, de la témérité et conditions atmosphériques, de la forl'abus de l'alcool, de l'ignorance des de la fatigue, de la désorientation, de fait ressortir l'importance notamment ments d'avions survenus en 1971, a nautique civile (MAC), de 36 écrasenada. L'analyse, par la médecine aérosignalé 650 accidents d'avion au Canistère des Transports; en 1972, on a accidents d'avion effectuées par le mi-

saine inquiétude est garante de sécuautre facteur d'accidents. Un peu de l'ignorance de ses limites créent un de sensibilité de la part du pilote et entre le firmament et le sol. Le manque drée par une absence totale de contraste perception de fond insuffisante, engen-Nord-Ouest), disent qu'il s'agit d'une Baie de Yellowknife (Territoires du scientifiques qui l'ont étudié dans la "une disparition de l'horizon". Les connaît peu ce phénomère équivalant à grisâtres y sont très dangereuses et l'on lièrement périlleux. Les nébulosités extrêmes qui rendent les vols particudans le Nord, du fait des températures vraiment être chevronné pour piloter tent, descendent ou dérivent. Il faut nébulosité, ne sachant plus s'ils mondans des conditions de brouillard ou de truments s'aventurent surtout au Nord, périence de la navigation à l'aide d'ins-

imposent des règlements très sévères car les lignes aériennes commerciales nombre d'écrasements d'avions privès, L'alcoolisme entraîne un grand rité dans des conditions difficiles.



L'épandage aérien de pesticides.

avions.

publié un Manuel de sécurité intitulé

Santé et Bien-être social Canada a faites au ministère des Transports,

sur la sécurité et de recommandations

d'accidents mortels de 0.32 pour 1 000

enregistré, pour cette période, un taux

pour but l'épandage des cultures. On a

un quart des vols commerciaux avaient

statistique américaine, de 1965 à 1969,

produits au Canada. Selon une revue

Des écrasements graves se sont déjà

maux, ont de grandes répercussions.

d'êtres humains, d'oiseaux et d'ani-

écrasement pouvant entraîner la mort

tion de l'environnement, par suite d'un

de vol. La contamination et la pollu-

s'il n'a que 150 heures d'expérience ment de 25 milles de sa ferme, même

d'épandage aérien dans un rayonne-

est pilote privé peut faire des travaux

commercial. De plus, un agriculteur qui

n'exige pourtant du pilote qu'un permis

sérieusement affecter le pilote. On

stances toxiques pulvérisées peuvent

entraînent de grands risques et les sub-

reux, car les vols à basse altitude considère comme un des plus dange-

duits chimiques sur les cultures. On le

cidents est l'épandage aérien de pro-Une autre cause importante d'ac-

d'alcool. Au Canada, un peu plus de

Etats-Unis sont dus à la consommation

de plaisance ou non professionnels aux

estime que 35% des accidents d'avions

coolisées huit heures avant le vol. On

au pilote de prendre des boissons al-

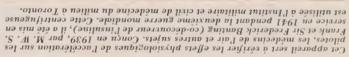
amendés et ils interdisent dorénavant l'air au Canada ont été récemment

à leur personnel. Les règlements de

10% est une estimation prudente.

Au Canada, à la suite d'enquêtes

ZHJIRJA SECURITE





Orace aux progrès de la technologie

de marge d'erreur. maine de l'aéronautique, il n'y a pas ventives qui s'imposent. Dans le dosons de l'accident et les mesures prévoudra absolument connaître les raimorts d'un coup. Dans ce cas, on l'écrasement d'un avion qui fait 200 tels de la route par mois, mais non pas rera probablement 200 accidents mory voient la "volonté de Dieu". On toléde nombreuses pertes de vie, les gens Un tremblement de terre entraîne-t-il

ferme laisse alors peu d'espoir de de malaise! Le plongeon vers la terre garer sur un nuage en cas de panne ou rêter en bordure de la route ou de se pieds d'altitude, pas question de s'arne sont pas des oiseaux . . . et à 8 000 loter "en dix leçons faciles". Les avions exhortant les gens à apprendre à picri du coeur est l'écho de la réclame Je conduis bien une automobile". Ce "Pourquoi ne pas piloter un avion?"

nemi; il devait s'agir de défaillances s'ècrasait pas sous le feu de l'enblait que la majorité des avions ne g des examens médicaux, car il semon avait soumis les pilotes militaires tort de la Première Guerre mondiale, de risques que la machine. Au plus démontré que le pilote présentait plus très sûrs. Dès 1916, des tests ont les avions actuellement en service sont aeronautique, s'ils sont bien entretenus, **ELE 1974**

SIVASSI

ÉTÉ 1974 VOL. 2, NO 3

TABLE DES ANNIÈRES

J. Trudel Le mal de la bouteille





H. Brigstocke Sécurité des vols aériens

8L/LL

J. G. Ashwin Ça roule? . . . pas toujours



8/7

21/11

S. Paquette A propos de pensions

Le Canada et la Chine 50

C. Fauteux



Knpuidnes:

national du Bien-être social Bureau du Conseil Le sésame des défavorisés

documentation audio-visuelle

L. Shifrin (Conseil national du Bien-être social), G. A. Gauthier, M. T. Keam, Conseillers en matière de bien-être social: Pour ce numéro:

> £ 1 81

91

10

Conseillers en matière de santé: A. Leblanc

Dr M. Znamirowska Dr.J.B. Armattenge de Same:
Dr.J.B. Armastenage d.A. Aubertin (Fondation
canadienne des maladies du coeur),
W. M. McLeish (ministère des Transports),
Dr.F. Dubé, Dr.I. W. Henderson,
Dr.F. Lubé, Dr.I. W. Henderson,
Dr. Kaswula, R. L. Lauzon, J. Wightscales,
Dr. M. Zhamirowska

des Traductions, Secrétariat d'Etat), A. Humayun, B. V. Korda, H. D. Ring Conseillers techniques: J. Flamand (Bureau

> Bill Lovatt Paul Gormley, Jean-Pierre Kingsley, Robert Carrière, Carmen Fauteux, Comité de rédaction: Réjean Boivin, Jean E. Goldstein Adjointe à la rédactrice en chef: Rédactrice en chef: Nicole E. Henderson Directeur de la publication: Fred W. Price

Sauf indication contraire, les personnes mentionnées dans cette publication font partie du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social,

SELVICES

publications

conférence

conseils

taires ayant trait à cette revue seront accueillis. Santé nationale et du Bien-être social. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflétent pas nécessairement celles du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Les commen-VISA-VIE est publié quatre fois l'an, par la Direction de l'information du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, Ottawa KIA 0K9, Sauf indication contraire, les textes de cette publication peuvent être reproduits à condition de mentionner; Tivé de Visa-Vis, ministère de la publication peuvent être reproduits à condition de mentionner; Tivé de Visa-Vis, ministère de la publication peuvent, services de la production de mentionne produits à condition de mentionne se la production produits à condition de mentionne se la produit de la produit d

Prière de faire parvenir tout changement d'adresse à la Direction de l'information du ministère, en ayant soin d'inscrire le numéro d'abonnement.

VISA-VIE est publié avec l'autorisation de l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, de Maurice LeClair, M.D., sous-ministre fédéral du Bien-être social.

A. W. Johnson, sous-ministre fédéral du Bien-être social.

Protocole de rédaction

VISA-VIE accueille les manuscrits rédigés en français et en anglais et se réserve le droit de les révier ou de les adapter en l'une ou l'autre des langues officielles. L'équipe de rédaction ne peut assurer la publication des articles soumis, ni indiquer aux auteurs la date de publication de leur article. La rédaction accueille en outre les photographies sur papier glacé ainsi que toute suggestion d'illustration. Le protocole de rédaction détaillé sera fourni sur demande.

En vente aux librairies d'Information Canada: prix du numéro 25c.

Canada Health and Welfare

Canada Santé et Bien-être social



Guide alimentaire canadien

Ces aliments sont recommandés · Consommez-en tous les jours pour votre santé · Prenez ti

On peut consommer des fruits frais ou en conserves (pamplemousses, pêches), de fruits secs (pruneaux, raisins), ou des jus de fruits (tomate, orange). La plupart des fruits fournissent de la vitamine C, de la vitamine A et du fer.
Les produits laitiers tels que le lait entier, en poudre, écrémé, ou partiellement écrémé, le fromage, la crème glacée ou les soupes préparées avec du lait four- nissent du calcium, de la ribollavine et des protéines.
trois repas par jour.

tasses (32 on. liq.)	t	ou nourrices
		satniacine samme
(pil .no SI) esset s	/t I	telites
tasses (32 on, liq.)	b	dolescents
tasses (20 on, liq.)	77	environ)
		sue [[enbsn() stuetua lie

jus de pomme vitaminé. (acide ascorbique), par exemple, oranges, tomates, O enimetiv eb estisfaisaité de vitamine O Fruits Deux portions de fruits ou de jus de fruits,

ou verts et souvent crus. portions d'autres légumes, de préférence jaunes Légumes Une portion de pommes de terre. Deux

margarine fortifiée). Une portion de céréale à grain Pain et céréales Pain (avec du beurre ou de la

le fromage, les fèves ou les pois secs peuvent remplacer la viande. En plus, des oeufs et du fro-mage au moins frois fois par semaine au choix. ou de volaille. Du foie de temps à autre. Les oeufs, Viande et poisson Une portion de viande, de poisson

croissance, la grossesse et l'allaitement. Vitamine D 400 unites internationales, durant la



distincts. En utilisant la table ci-jointe pour des aliments provenant de cinq groupes mande de consommer quotidiennement le marché canadien. Le guide recomun choix judicieux des aliments offerts sur en vue d'aider les consommateurs à faire Le Guide alimentaire canadien a été établi

lait enrichi; sinon utiliser un supplément de vitamine D ou de l'huile de foie de

Choisir de la margarine fortifiée ou du

du groupe B et de vitamine A. source de protéines, de fer, de vitamines beurre d'arachide constituent une bonne poisson, hamburger, omelette au fromage,

Les aliments tels que soupe de

la riboflavine, de la niacine, et du fer. grain entier (pain, céréales, macaroni, spaghetti) fournissent de la thiamine, de

Les aliments enrichis et les produits à

de la vitamine C, de la vitamine A, de l'acide folique et du fer.

pois, navet, pomme de terre fournissent

Les légumes crus, cuits, congelés ou en conserves tels que chou, brocoli, carotte,

Un déséquilibre alimentaire peut provodont il a besoin. assuré d'obtenir tous les éléments nutritifs planifier ses menus, le consommateur est

afin d'éviter tout déséquilibre alimentaire. particulier, on doit consulter son médecin peut consommer des aliments d'un groupe ou de fer. Si pour cause de maladie, on ne par exemple une carence de vitamine C, quer des problèmes nutritionnels comme

וווטחקבסחי לובח

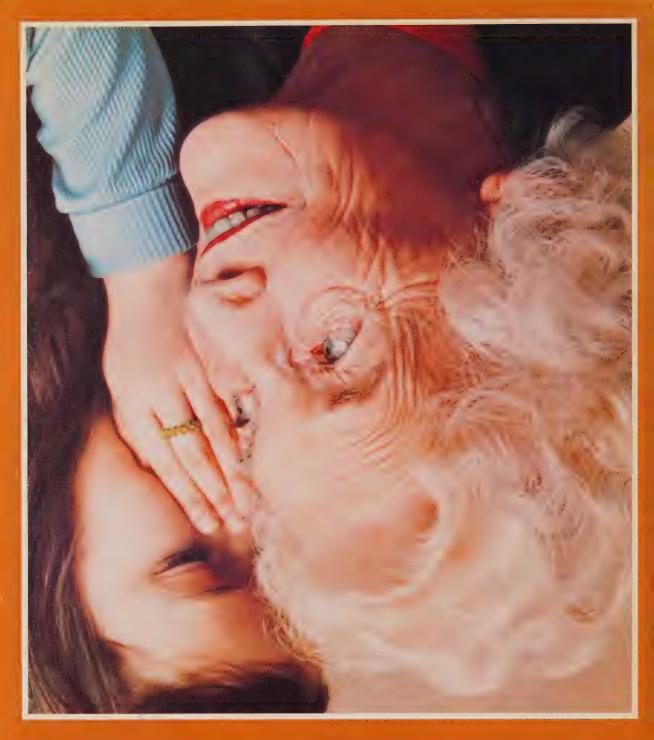
pas toujours judicieusement leurs arre abondant et varié, ils ne choisissent Jourssent d'un approvisionnement alimentation équilibrée. Même si les Canadiens n assure pas nécessairement une alimen-Thaire bonne chère ou manger à sa faim

nutriments. miracle" contenant à lui seul tous les pas d aliment complet ou d'aliment sance et au maintien de la santé. Il n'existe eléments nutritifs nécessaires à la croisune variete d'aliments fournissant les Pour se bien nourrir, on doit consommer

0)(0)(0)



Ottawa K1A 0K9 (Ontario) Santé et Bien-être Social Canada Direction de l'information ecrire a la Pour obtenir des copies de ce guide,



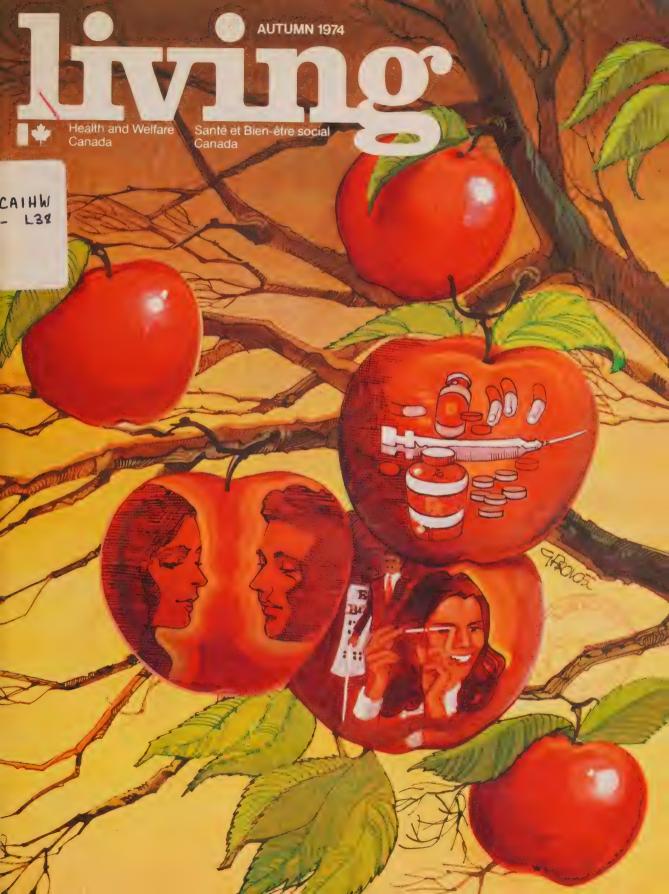
Health and Welfare Canada

Santé et Bien-être social Canada



ala:

₽₹61 ŽTŽ



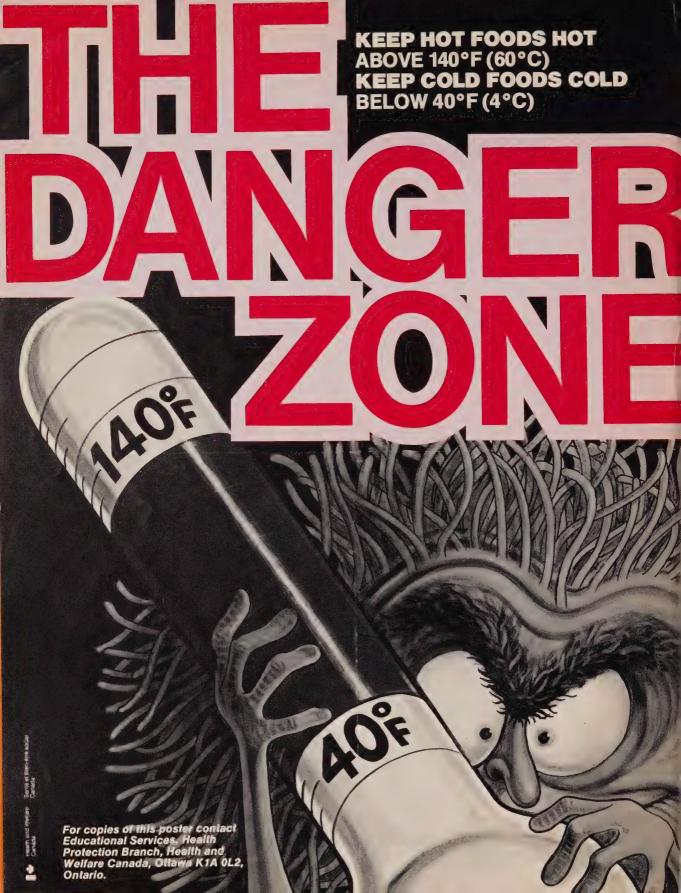




TABLE OF CONTENTS

4/6 None so blind Joan Pipher





12/13 Happiness is . . . a Balanced Budget Suzan Paquette

7/8
Face to Face With Reality
Jean Goldstein





14
Belt up
Faye Kert

9/10 Drugs: Caution Don Rennie





17/18
A Vital Experiment
Brian J. Powell

Columns:

audio-visual review book review conference services tips welfare grants

6 19

Managing Editor: Fred W. Price Editor: Nicole E. Henderson Associate Editor: Jean E. Goldstein Editorial Committee: Réjean Boivin, Robert Carrière, Carmen Fauteux, Paul Gormley, Jean-Pierre Kingsley, Bill Lovatt

For this issue:

Health Consultants: G. Garneau, Dr. J. Hauser, R. Jackson, H. Jerome, M. Lay, R. Levasseur

Welfare Consultants: F.S. Boyd and J. Shirley (Black United Front), P. O'Neil (Canadian National Institute for the Blind)

Technical Consultants: J. Flamand (Translation Bureau, Secretary of State Department), A. Humayun, F. Lavigne, B. Korda, H.D. Ring, J. Trudel

Unless otherwise indicated, persons whose names appear in this publication are from the Department of National Health and Welfare.

LIVING is published quarterly by Information Directorate, Department of National Health and Welfare, Ottawa K1A 0K9, under the authority of the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare. A. W. Johnson, Deputy Minister of National Welfare and the office of the Deputy Minister of National Health. Material may be reproduced, provided credit is given to Living, Department of National Health and Welfare. The opinions expressed in this publication are not necessarily those of the Department of National Health and Welfare.

We welcome readers' comments on the contents of this magazine.

Please notify Information Directorate of the department of any change of address and quote subscription number.

Manuscript Information

LIVING welcomes unsolicited articles in both English and French but reserves the right to make editorial changes and to adapt into the other language. Glossy photographs and artwork ideas would be appreciated with such articles. The editors cannot guarantee that all articles submitted will be published, nor can they indicate definite dates of publication. Information for authors available on request.

For sale at Information Canada Bookstores. Price: 25¢ per issue.



Health and Welfare Canada

Santé et Bien-être social Canada

NONE SO BLIND...



The Snellen Chart for testing vision.

We all know the game of Blindman's Buff. A folded cloth over the eyes effectively cuts off sight and makes it hard to distinguish objects or people. But such a blindfold can easily be removed.

For Canada's 30,000 blind persons, there is no such easy solution. Although not all of them are totally blind, they all share the handicap of not being able to see easily and clearly. Canadians are deemed to be legally blind if, with corrective lenses, they see at 20 feet or less that which is normally seen at 200 feet. This means a rating of 20/200 or less as opposed to the 20/20 of normal vision. In other words, if you can read only the large "E" on the Snellen chart you are considered blind.

Low vision levels can take many forms. Some can distinguish only the difference between light and darkness. Others see hazily, as if there were a thick white curtain before their eyes. Others see only the edges of objects and not the centre. Still others see only a tiny pinhole of light.

And, as there are many kinds of blindness, so there are many causes of it. Some people are born blind. Others are blinded through injury or accident. Physical causes include diabetes, glaucoma and cataracts. Most of the 2,000

Canadians who go blind each year do so gradually and can accustom themselves to their loss of sight. It is harder for the person who is born blind or blinded suddenly to learn to cope with his condition. These people can, however, be helped by the adjustment training courses given by the Canadian National Institute for the Blind (CNIB).

Those who take the three-month courses at the Arthur V. Weir National Training and Vocational Guidance Centre in Toronto do so because they have a specific goal. Mervyn J. Carlton, Co-ordinator of Adjustment to Blindness Services, says that those who have lost their sight recently need to learn new skills for freedom of movement. Many congenitally blind people take the course to learn to function socially in a restaurant, at a dance, in a bowling alley, or wherever people gather. For the many blind people who can see a little, the emphasis is on making the best use of their existing sight.

About 36 students take the course each year. Candidates are referred to the Centre by district officers working out of CNIB centres across Canada. A preliminary assessment of the person's need, motivation and ability is forwarded to a selection committee con-

sisting of representatives from the CNIB eye service, social service, placement and rehabilitation teaching departments. If the committee feels that an individual can benefit from the program, that person is accepted into the next session. Each candidate must have a medical certificate of physical fitness because the course is fairly strenuous.

The courses are held three times a year and last for three months (longer, if necessary). Because few people have the same needs, the first two days are devoted to assessment through testing and informal talks. Custom-tailored programs can include anything from oil painting to crafts which help develop manual dexterity. Each phase is discussed with an instructor. What an individual gets from the course depends on his motivation and effort. Highlyqualified instructors with a variety of talents set up individual programs for each trainee according to his goals and abilities.

Although the course is not limited to a single age group, most trainees are of employable age. Not everyone, however, can gain from the formal program. For example, working girls or housewives may come to the Centre solely for lessons in personal management or

in orientation and mobility. Elderly blind people usually go to the rehabilitation teaching department for assistance or they may receive a minimum of training at home.

The cost of the three-month course is high because of its varied content. In addition, many skills such as recreational dancing require one-to-one instruction. Accommodation and meals at the Weir Centre cost approximately \$225 per month and the actual training costs \$100 a week. A small part of the cost may be paid by the trainee. Provincial government rehabilitation services pay part of the training and staff costs. The federal government assists in this financing through cost-sharing agreements under the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Act. The remaining costs are covered by the sponsoring CNIB Division.

The main objective is to prepare blind people to live in a sighted commu-

nity. The course teaches them what to expect from the community and what the community expects from them. Training extends to details, giving importance to such matters as how to repay a neighbour's kindness or how to play games with a child. Above all, the aim is to teach blind people to get around without sight. If there are any family or personal problems in addition to blindness, other CNIB departments serve as a resource.

Mr. Carlton, who is himself partially-sighted, says that what the newly-blind person fears most of all is loss of status as a person. He also says that these fears dwindle as the blind person develops new skills and rebuilds his self image through achievement.

The group situation is challenging to those who, at home, considered themselves unique. Being among others with the same disability helps the trainee develop perspective and a philosophic attitude. The instructors include both blind and sighted persons, and this too is reassuring. Because of time and distance, little work is done with the family. However, trainees are taught how to train their families and how to show them that they have acquired the skills to take care of themselves. Often, when blindness first occurs, family or friends will pamper a blind person. But the extra burden soon becomes tiresome and this is when the help of CNIB is sought.

Course days are divided into four periods which cover academic subjects, personal care, orientation and mobility, and industrial arts such as woodworking or ceramics. Some Braille may be taught, as well as typing for personal use. Courses in public speaking or drama are offered to help students develop poise. In addition, trainees are taught special cooking methods, such as how to fry an egg in a metal ring so that it can be removed easily from the pan.

The program features personal management. The blind person learns about his personality type and the materials, colours and styles which suit him. A blind woman is taught hairstyling, how to apply her own make-up and how to keep up with changing fashions. The importance of good grooming is stressed and students are advised to establish regular routines to compensate for their lack of sight.

Orientation and mobility training are essential for independent living. The blind trainee is taught how to use the white cane, how to identify textures such as concrete or grass by the feeling underfoot and through the metal tip of his cane. He learns to tell the flow of traffic by sound and to locate lamp posts or other obstacles with his cane. One of the most difficult challenges faced by the staff at the Centre is that of giving the congenitally-blind person a concept of his environment. This includes a concept of the size of a city, of ravines and bridges, how they are built and why, and the reason for so many things on the sidewalk.

Another study is home management. It includes changing washers on taps, locating circuit breakers and replacing burnt-out fuses. Simple methods for making beds, cleaning and doing laundry are taught. Trainees who plan



NONE

to run their own homes or live alone may practise for two-week periods in a fully-equipped apartment at the Centre. During this time the student learns to arrange kitchen cupboards systematically, to identify boxes and cans with Braille labels and to cook on a stove using the clock system. (In this system, "off" is at 12 o'clock and other settings follow the hours of the clock.) Here too, the emphasis is on organization and establishing regular routines.

Planning recreation, with volunteer assistance when it is needed, is impor-

tant, as many will need to find new and satisfying activities for leisure. Trainees are encouraged to take part in bowling, swimming and dancing, although par-

ticipation is optional.

According to Mr. Carlton, many countries are working on new approaches to orientation and training. Although techniques for cooking, both teaching and doing, have been carefully developed, he says that there is still much to be done in other areas. In particular, he would like to see more experimentation in the use of auditory maps - taped descriptions of routes and buildings for blind people to listen to as they go about finding their way.

The adjustment training course is the beginning of a new life for many blind people. It is only one of the many services offered by CNIB. For information on these services or on how to prevent blindness, contact your divisional, district office or the national office at 1929 Bayview Avenue, Toronto M4G 3E8, Ontario.

> Joan Pipher Canadian National Institute for the Blind



A blind student pours an egg into a metal ring so as to find it easily.

you can help a blind person

1. A blind friend may not recognize your voice when you meet. To save embarrassment tell him who you are. You should also tell him when you

2. Don't avoid words such as look, see, or read. Blind people use them too.

3. Don't be patronizing. Speak directly to a blind person and not through some-tell him what is ahead. one else. Say his name or touch his arm 7. When helping a blind person into to get his attention.

4. Don't hesitate to offer help. Even to orient him. though many blind people can see a 8. At a concert or public gathering, take little, they sometimes need a hand.

ple, tell him that "potatoes are at 12, touch the chair seat. peas at 9 and meat from 2 to 5".

follow more easily. It also helps if you and injuries.



Training with the white cane.

a car place his hand on the door frame

the lead between the rows of seats.

5. When dining with a blind person, 9. When seating a blind person, take tell him what is being served and offer him to a chair and place his hand on to cut his food if he needs help. Arrange the back. If he needs more help, guide the food in terms of a clock — for exam- him gently so that the backs of his legs

10. Don't leave doors half open and 6. When walking with a blind person do keep bicycles and toys out of the let him take your arm so that he can way. Unexpected obstacles cause falls

AUTUMN 1974

"A drug addict is an extremely emotionally immature person. He has never grown up... he cannot cope with difficulties... he chooses to run... by using the security any drug offers which will provide relief from reality.."

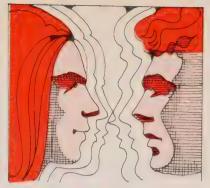
These words are part of the profile of a drug addict as seen by the Portage Program for Drug Dependencies. The Portage Program was conceived in 1970 when a group of concerned Montrealers realized that drug abuse could reach epidemic proportions and that a residential centre was needed to provide treatment, education and prevention. This centre went into operation in 1972 and is funded by grants, including one from the Non-Medical Use of Drugs Directorate of the Department of National Health and Welfare.

The main thrust of Portage is the residential therapeutic community it runs, for drug addicts over 16, in a rambling white frame house on the shores of Lac Echo in the Laurentian Mountains, a few miles North of Montreal.

It is a peaceful setting, far from the rush and pressures of urban life — just the spot to reflect a bit, to commune with nature and to find yourself. For the addict, it is a somewhat protected environment; there are no pushers, no access to drugs. Here the addict must come face to face with the reality he has been trying to flee.

The residence director, Terry McAloon, told me that when new residents arrive, the staff attempt to take away their self-image as addicts. The boys shorten their hair and shave off their beards; the girls wear baggy clothes and little or no make-up. Then they are given jobs such as washing dishes, scrubbing floors or other cleaning tasks.

Terry explains that this is all part of the learning process. Before coming to Portage, the average addict has led an irresponsible life, thinking only of himself and his habit. He must learn to become a useful member of the community. Residents learn to do the unpleasant jobs well. Then they can go on to cooking or maintenance—all meals are prepared in the residence kitchens and the maintenance staff builds beds and other furniture, paints walls and does all the other work of keeping a home in good condition. One of the important jobs is that of "expedi-



Face to face with reality



tor". This is considered a stress job. There are lots of small responsibilities: taking telephone messages, dealing with local trades people, assigning jobs to other residents. The expeditors either grow or crumble.

In addition to the work therapy, seminars are held daily on various subjects. They may take the form of debates, role reversal, discussions on art or music. These sessions are held to help the resi-

dents widen their horizons, learn to speak in public and so forth.

Perhaps the basic ingredient of Portage's therapy is the group encounter. These are held three times a week and special ones may be held if some residents have special problems. They can last for as long as 18 to 20 hours. At these encounters they discuss problems they had before coming to Portage, such as family difficulties.

Individual counselling is also available from a full-time staff psychologist and two Montreal psychiatrists who make weekly visits.

The Portage Program is based to some extent on that of Daytop Village in New York. Terry McAloon is himself a graduate of Daytop, and his concern for drug addicts comes largely from the fact that he has "been there" and knows just what it's like. The original staff and residents took a crash training course at Daytop, from October, 1972, to January, 1973. There are still two staff members and three residents who took part in this introduction. Portage itself started on February 14, 1973 - a significant date for a program filled with love for those who often feel alone and unloved.

The entire program takes 12 months. The final stage is re-entry, when the individual is given more personal freedom — he or she can make overnight visits to families or friends. They are encouraged to start getting back into the mainstream of life.

Tom has reached this point. He is 21 and comes from a middle-class Montreal home; none of his sisters nor his brother has become a drug addict. He was willing to tell his story.

"I started on drugs when I was 15. I wanted to be accepted by the people I wanted to be friends with. I started with hash then pills. At 17, I was on heroin. I was in jail for a while. I enjoyed taking drugs. I didn't have the willpower to stop until things fell apart. When I realized that I was 20 years old and had nothing going for me, I finally saw that I had to do something."

And so, on his own, Tom went to Daytop Village in December, 1972, and started his treatment. He came to Portage when it opened and will soon be leaving to return to the everyday world. How does he feel about things now?

Face to face with reality

"It has helped me grow up, to realize what kind of person I was acting like. I was immature; I cared only for myself. I'd do anything to get dope — even to hurting the people around me. I didn't understand the responsibility of love or friendship. The way I felt — lonely, rejected by my family, no close friends — was my own doing. My reasons for taking drugs came from within — fear of it all, really."

Tom is still a bit afraid... of returning to "reality". He thinks it will be hard to go back. He's safe at Portage, secure in his position. Even moving into re-entry made him feel insecure, as if he were starting all over again.

"I've learned things here, now I'll have to apply them — just like school. That's where it is for me. I'm proud that I am what I am today."

His parents are also proud; they respect him for sticking to something difficult. He and his family are closer than ever before, more open with each other. And Tom has a long-range goal: to bring the Portage community approach into the psychiatric hospital. He has worked in one as a volunteer and thinks this could do more good than chemotherapy. First, though, he has to leave the sheltering wings of Portage. He knows what could happen if he doesn't apply what he has learned . . . he could once again become dependent on drugs. But he believes that the "new" Tom has gained enough strength to go on without them.

This, of course, is the aim of Portage — to change the lifestyle and to prove to the addict that he can function usefully and happily without drugs. But Portage is, above all, a self-help program. It can't help an addict unless he wants to help himself.

Consequently, residents at Portage are there voluntarily. Oh yes, initially many arrive because of parental pressure or because a judge has sent them



there instead of to jail. At first their motive in staying may be to please the judge or their parents, but that won't keep them there for the 12 months needed to complete the training. As time goes by, they realize that they can help themselves and their motivation changes. Terry summarizes their new attitude as: "I'm beginning to care for me." He also says, as does Tom, that the answer to the drug problem begins at home. This view is backed up by the Le Dain Commission's final report, which says "the family would appear to be the most important of the formative influences". The report goes on to say that parental attitudes towards the medical use of drugs, as well as towards tobacco and alcohol can have a critical influence. It adds that the family can develop a "healthy respect for drugs", that they should be used only when necessary. "Parents can help by showing their awareness of the great uncertainty and anxiety" their children may feel in this changing world, and by not denying "the existence of facts and realities". The report adds, "There can be disapproval of specific conduct without rejection of the child."

The dictionary defines a portage as "the carrying of boats or goods over-

land from one navigable body of water to another." If we look at the life of an addict as having three parts — before, during and after addiction — this definition seems to apply to the Portage Program. Although it takes place in a pleasant "family" home rather than on a rocky shore, this Portage does help the addict bridge the unnavigable rapids of addiction.

Jean Goldstein Information Directorate

For further information, contact John J. Devlin, Executive Director, The Portage Program for Drug Dependencies Inc., 360 St. James Street W., Montreal, P.O., Suite 1507.

LIVING

Drugs: caution!



Testing drugs



The author of the article (right) learning about the drug checking processes, with Dr. Roger Desjardins at Rougier Incorporé.

There are thousands of drugs for sale in pharmacies across Canada. Most Canadians will use only a tiny percentage of them in their lives. Most physicians will prescribe only a limited number and most pharmacists will dispense no more than a fraction of the total number available.

Drugs are designed to help people with diseases or other ailments. But how can the doctor who prescribes them, the pharmacist who dispenses them or the consumer who uses them be sure that they will not only help cure or alleviate a given condition but also not be dangerous in other ways?

In Canada, the government has been concerned about this for nearly 100 years. The *Inland Revenue Act of 1875* was designed, among other things, to "prevent the adulteration of food, drink and drugs". The first drug ever tested under this Act was quinine wine. Today under that Act's successor, the Food and Drug Act, the government tests some 4,500 individual drug products annually.

The agency responsible for these tests is Health and Welfare Canada's Health Protection Branch (HPB). This is the federal government's regulatory body which oversees the manufacture and sale of drugs in Canada. And when you consider that the manufacture and sale of both prescription and over-the-counter drugs is an \$800 million-a-year business, you can begin to see the scope of this responsibility.

HPB officials say that the record is good, but Canadians cannot be complacent in the field of drug quality control. Consumers can assure that this control continues to be good, only by being

more quizzical, less gullible and more prepared to ask questions and not accept pat answers. They stress that consumers have rights and they should exercise them.

Drug protection is synonymous with teamwork. It starts with the manufacturer and continues its quality-control journey through physicians, pharmacists and regulatory agencies such as HPB.

The informed and careful consumer is the final, but perhaps most important, link in this protective chain. If the consumer is careless — if doctors' instructions are ignored, if dosage directions on labels are disregarded, if prescriptions are passed along to others. if, if, if — then the safeguard system breaks down ... sometimes fatally. According to HPB officials, all drugs are intrinsically dangerous, but they know of no drugs, now for sale in Canada, which present any hazard if used correctly. It is because of the intrinsic dangers, however, that so much effort - research, analysis, assessment and evaluation — is devoted to drug quality control by the manufacturers and the HPB. Its headquarters is in Ottawa, with 24 district offices and five regional laboratories. The branch has two main activities: pre-market assessment of new drugs and post-market surveillance of drugs on the market.

An average of more than 100 new drugs is introduced to the consumer each year (most, however, are variations of old drugs) and no stone is left unturned to assure that the product is effective and safe when used as directed.

First, there are the scientific submissions from manufacturers seeking permission to market a new product. In some cases, manufacturers have presented 200 volumes of data, supporting their claims about the safety and effectiveness of the product. These submissions are carefully checked by HPB scientists and physicians before the drug is given the green light to go on the market. This includes testing on animals and studies of their effects on man. The process is a lengthy one but, HPB officials ask, "Would we be comfortable not knowing all there is to know about a drug?"

Once the drug is offered for sale it is regularly re-evaluated to ensure that

Drugs: caution



Drug Quality Control is also in your hands. Read the label!

nothing goes amiss. The safeguard system involves everyone. It starts with the manufacturers who have detailed and diligent quality control programs. The post-market surveillance also includes HPB inspectors who regularly visit plants to check quality control; physicians who voluntarily report unusual findings to HPB; scientists who check products at regular intervals; hospital personnel (like those at Saint Joseph's Hospital in London, Ontario) who carry on an in-hospital monitoring system and, finally, the consumer who should report anything that he or she suspects is amiss to HPB.

Although the federal role in drug quality control is "all-encompassing", the drug manufacturer must guarantee the quality of his products. Since manufacturers are making money out of their products, they must stand behind them. Good manufacturers are quite prepared to do that.

Canadian drug manufacturers, in the main, have thorough and comprehensive quality control systems. HPB works with them to ensure both optimum care in the preparation of products and the production of highest-quality products. Inspectors employed by HPB, and deployed in each of the five regions, carry out inspections to uncover any infractions of the law, and endeavour to promote voluntary compliance with

10

Food and Drugs Act Regulations.

According to France Dansereau, an inspector in the Montreal regional office, drug companies are extremely careful in all phases of their operation. Several days before Mrs. Dansereau actually enters a plant, she reviews the background of the company. "We have files on the plants that contain records of past inspections, past infractions, if any, and a list of their products", she says.

She then arrives — unannounced at the manufacturer's front door and begins by meeting with management. Mrs. Dansereau explains the purpose of her visit and is accompanied by a plant official as she inspects the premises.

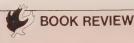
And, while it is generally not needed, the Food and Drugs Act does give an inspector the authority to enter premises when he or she so desires.

Mrs. Dansereau usually inspects production practices in a logical sequence, from the receipt of components into the plant until the product is ready for distribution. Raw materials must be tested and properly stored. They must be kept under strict inventory control and released only by designated individuals. Mrs. Dansereau ensures that these practices are followed.

Next, she turns her attention to the processing area and checks every phase of production in great detail. This includes ensuring that every production step is implicitly followed, that the "master formula" (ingredients, quantities, manufacturing procedures and notations for special precautions) is strictly adhered to, that there is unvarying accuracy in the weighing, measuring and mixing of components, and that every precaution is taken to avoid mis-

Even then, the safety measures continue. Final products are tested to verify identity, potency and purity; packaging and labelling are carefully controlled. Mrs. Dansereau satisfies herself that samples of finished products and raw materials are retained for the required period of time (up to five years).

Mrs. Dansereau describes her mandate as consumer-oriented and adds that most manufacturers have high-





Quad

of National Health and Welfare in May fied drug product. 1971, is a major step toward the Federal of drugs to the public.

QUAD Review provides detailed information on the quality of leading drugs on the Canadian market and is distributed to Canadian physicians and pharmacists. This information enables them to prescribe and dispense quality drugs on the basis of scientific and technical facts.

QUAD Review gives an overall appraisal of selected drug products including the chemical analysis. A section of the review is prepared by the Department of Consumer and Corporate Affairs and provides comparative price information.

Unlike the compulsory regulatory inspections under the Food and Drug Act, companies are invited to participate in the QUAD Plant Evaluation portion of the Program. Manufacturers authorize the Health Protection Branch to publish the results of the evaluation The Drug Quality Assessment Pro- which examines the capability to manugram, implemented by the Department facture, control and distribute a speci-

Copies of QUAD Review are available Government's goal of reducing the cost to the public from Information Canada Bookstores for \$3.75.

LIVING **AUTUMN 1974**

quality safeguard systems which complement HPB's role.

Do manufacturers respond favorably to the federal drug inspector? "They are quite co-operative", Mrs. Dansereau says. "After all, we are protecting the consumer and that is something they also want to do."

HPB inspectors and scientists are responsible for imported drugs as well and they monitor them carefully. In fact, some 40 foreign firms are currently prohibited from distributing their products in Canada.

But what if an accident happens, if a faulty drug product manages to find its way to the marketplace?

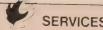
HPB has a recall system that can, within hours, have a potentially-hazardous drug product removed from every store shelf in Canada. According to John Riou, an HPB official, Canada has "an excellent working relationship" with the U.S. Food and Drug Administration. The two agencies are continually exchanging information and findings. Recalls announced in Canada are immediately transmitted to American authorities or vice versa.

In addition to monitoring the manufacture, distribution and sale of drug products, the HPB is engaged in continual research on drug quality and in 1971 initiated the Drug Quality Assessment Program.

HPB has a representative in London, England, who carries on liaison at the international level with European authorities and works with the Department of External Affairs to communicate with other foreign governments regarding the quality requirements for pharmaceutical products imported into Canada.

It is obvious that every effort is made to ensure that drugs produced in Canada are safe for consumption and effective for the purpose intended. But there is one precaution that neither the manufacturer nor HPB can take. No one, except the individual consumer, can ensure that the drug is taken properly and prudently, and always handled with care.

Don Rennie Information Directorate



Off and running

Game Plan — a unique national partnership aimed at producing international competitors, not just participants — is off and running. The program, unveiled more than a year ago, now is visible on a number of fronts:

In June, 1974, a 75-member Canadian track and field team flew to Europe for six weeks of competition against the best from five nations. The trip was financed by Game Plan;

That same month, Game Plan announced its first list of International A and B Card athletes. This initial list includes 57 Canadian athletes who are ranked 1 to 16 in the world. Like world title-holder Bruce Robertson of Vancouver, most of these athletes are swimmers.

The chairman of the Game Plan Technical Committee, Dr. Roger Jackson, says the program is long-term and aimed at eliminating obstacles to athletic excellence for Canada's elite athletes.

"Our short-term goal is to significantly increase the number of A and B athletes in 1976 over those we had in 1972", said Dr. Jackson.

"In other words, we want to develop a depth of good performances rather



than setting sights on a specific number of medals. Game Plan is looking well beyond 1976, though. We are not going to specialize in hothousing athletes for success."

Dr. Jackson, himself a 1964 Olympic gold medallist in rowing, explained that Game Plan is a co-operative venture among the Federal Government, the Canadian Olympic Association and its financial agency, Olympic Trust of Canada, national sports governing bodies and some provinces.

Their aim, he said, was to develop individual game plans for each Olympic sport ("some will come along faster than others"), provide training and competition opportunities for internationally-ranked athletes and coaches and develop an Athlete Classification System that provides the athletes with greater opportunities for excellence through financial assistance.

In addition to the A and B Card athletes, Game Plan has a list of C competitors — the top ranked national athletes — who, through Game Plan's yearly re-assessments and their individual showings, could move up to the two top classes. Similarly, poor showings could jeopardize the ranking of an A or B athlete.



Happiness is... a balanced budget

One of the more lasting definitions of happiness was coined by Charles Dickens in his novel, *David Copperfield*. "Annual income, twenty pounds, annual expenditure, nineteen, nineteen and six, result happiness. Annual income, twenty pounds, annual expenditure, twenty pounds, ought and six, result misery."

In our age of easy credit, misery seems to love company. According to a recent Bank of Canada Review (Table 47), in 1963, Canadians owed more than \$5 billion and 10 years later, in 1973, the amount was over \$17 billion.

Executive Director Fred Jones of the Thunder Bay, Ontario, Family Counselling Agency and its Debt Counselling Service admits credit today may be a little too easy. "Most people use credit to good advantage and manage their affairs to obtain articles and services advantageously on credit terms", he says, "but it is increasingly evident

that a few Canadians do become involved to the point of difficulty, sometimes jeopardizing employment, home life, and even health and mental stability. Often, when an individual becomes embroiled in a complicated credit situation, getting out unassisted is almost hopeless."

This is the raison d'être of the mushrooming debt counselling services such as the one in Thunder Bay funded by a very cooperative financial community, the United Appeal and the provincial government. In Ontario, this service must be offered free of charge. In other provinces, a fee may be charged according to the client's ability to pay. The Department of National Health and Welfare, through the Canada Assistance Plan, shares in the cost of credit counselling services provided to persons in need or likely to become in need if it is not given.

Who goes to see a credit counsellor? Usually, a young couple like the Smiths. Although they asked that their real names not be used, they were anxious to tell their story. As Mr. Smith explained, "If it will help others get on their feet, it's worth it."

Mr. Smith is 25 and his wife 24. They have been married four years, have one child and are typical of the couples seeking credit counselling. (In fact, 64% of the clients are married and 72% are between the ages of 20 and 35).

The Smiths had been, month after month, robbing Peter to pay Paul. "We would call one creditor," explained Mr. Smith, "and ask that our payment be deferred to next month. When next month came it would be another creditor's turn. We didn't get really scared though, until we received a threatening letter from a lawyer." Then, through a roundabout route including a politician and city hall, the Smiths arrived at Mr. Jones' door.

As Mr. Jones explained, most people suffer debt for years before asking for help. "It may be a letter from a lawyer as in the case of the Smiths, it may be just one telephone call too many, it may be a threat to garnishee wages, or it may be a warning from an employer."

Clients are usually referred to a credit counsellor from a financial organization (often the collection agency), a retail store, a friend or a family counselling agency. Family counsellors know money problems can affect a marriage. Mrs. Smith says for her one of the greatest benefits of credit counselling is that she is no longer afraid to answer the telephone for fear it might be a creditor. "We would even argue about whose turn it was to answer the phone."

"As a matter of fact", added her husband, "we hardly ever fight any more. Our problems with our bills and our creditors were making us both edgy and we were fighting all the time. There just doesn't seem to be any reason now to fight."

Mr. Smith continued to elaborate on the benefits of credit counselling. "My daughter doesn't get in my hair as much now. I'm no longer so tense and jumpy and I can enjoy the time we spend together."

"And our friends," added his wife, "are a lot friendlier since we don't owe them any money."

With Mr. Jones' help they were able to obtain a loan at a local credit union to consolidate some of their debts including loans to friends.

CIN ACTUAL EXPENSES

(In each case state the average per month or per week-estimate if you have to)

XPENSES

WEEKLY

XPENSES

WEEKLY

AND ANAMENT

LUTIES

AND AND ALLIANCE REP

DO (GOTCORNS mest & aupplies)

KERY AND BELIVERED GOODS

S. A. OIL

ARBS, APPLIANCE REP

DO (GOTCORNS mest & aupplies)

KERY AND BELIVERED GOODS

S. A. OIL

ARBS, TIRES, ETO

LENSE

SPITAL

B

USENOLD

LUTIES

LUTIES

LUTIES

LUTIES

MILL

KERY OR BEAUTY SHOP

LOWANCES

LUTIES

LUTIES

MILL

KERY OR BEAUTY SHOP

LUTIES

MILL

KERY OR BEAUTY SHOP

LUTIES

MILL

KERY OR BEAUTY SHOP

LUTIES

MILL

MILL

KERY OR BEAUTY SHOP

LUTIES

MILL

KERY OR BEAUTY SHOP

LUTIES

MILL

MILL

KERY OR BEAUTY SHOP

LUTIES

MILL

MILL

MILL

KERY OR BEAUTY SHOP

LUTIES

MILL

MILL

KERY OR BEAUTY SHOP

LUTIES

MILL

MILL

MILL

KERY OR BEAUTY SHOP

LUTIES

MILL

MIL

"We're even more productive on the job since we don't get calls from our creditors."

None of this was done by magic. First of all, Mr. Jones had the Smiths list their monthly expenses in considerable detail (see preceding chart). "When we go over this form with our clients, they are often surprised to see where the money goes, for example, \$70 per month on cigarettes and \$10 for a night out bowling," he said.

"A second surprise comes when we ask them how much they spend each month on Christmas presents."

A common error in budgeting is the failure to take occasional expenses into consideration when making up a monthly budget (gifts, auto licence and insurance etc.)

If these added up to \$720 per year, Mr. Jones would suggest that you borrow the first quarter's \$180 and start immediately putting away \$60 per month. By the time the next quarter's expenses come due, you will be operating on a cash basis.

Once the form was completed, it was obvious that the Smiths had a lot of month left at the end of their money. They were then presented with four alternatives:

1. Can I reduce my living costs?

- lower rent
- reduce car expense
- cut out smoking
- reduce entertainment, gifts, etc.

2. Can I reduce my payments?

- consolidate several debts
- prorate through agency
- court consolidation

3. Can I earn more money?

- overtime
- part time work
- wife work
- boarder

4. Is there no way out?

bankruptcy

The Smiths were able to move (at no cost) to a cheaper rental accommodation; they obtained a washing machine and refrigerator at no cost from friends about to discard the machines; they reduced their entertainment costs by taking their baby when they visited friends.

As mentioned, they were able to consolidate several debts with a credit union. Mr. Jones was able to prorate their remaining debts. This means that

he takes the money available, say \$100 per month, and contacts all the creditors to arrange for an orderly liquidation of the bills with a payment based on the creditor's percentage of the total debt. If the total debt is \$4,000 and half is owed to a bank, then the bank gets \$50 per month.

The Smiths seemed satisfied with the plan they worked out with Mr. Jones and neither felt it was hard. "Actually", said Mrs. Smith, "we seem to have more money now than we've ever had. Even though we don't have as much money for entertainment we've been having a lot more fun. I guess we've just become more money conscious. Take grocery shopping — we always go together and check on each other against impulse buying."

At their present repayment rate, it will take the Smiths about four years to get out of debt. When that time comes, they will "forget about credit". They say they will keep one credit card for absolute emergencies involving necessities. Only exceptions will be buying a home or a car. Even then, they say they would shop around not only for the best price on the item but also the best price on credit since not all lending institutions charge the same amount for credit.

Not everyone trembles in fear at the sound of a telephone ringing. Most people, however, could use some credit advice — especially young people entering the labour market. Counsellors such as Mr. Jones are as interested in preventing money problems as they are in solving them. For this reason they are usually eager to speak to groups in pre-marital courses and graduating classes.

For information on credit counselling services in your area, contact your community information office or a lending institution such as a credit union or your local welfare office. Remember, not all credit counselling services are free of charge. Some services may be commercial, prorating your payments for a fee. So be sure you understand what type of service you are dealing with.

Suzan Paquette
Administration Branch

BELTUP

In 1972, 6,221 people in Canada died in automobile accidents — the major cause of death for Canadians between the ages of five and 35. No country can afford to squander over 200,000 years of potential life annually — especially when 89% of the cars on Canadian roads are equipped with the solution . . . seatbelts.

Study after study has proven that seatbelts save lives. Everybody agrees, yet only 10-15% of our population bothers to take this simple precaution. We tend to wear seatbelts only when we think there is some risk, such as a long highway journey, an unfamiliar road, night driving or poor visibility. Yet accidents usually happen precisely when we least expect them. In a frequently-cited Volvo study based on 28,780 crashes, fatalities occurred at speeds as low as 12 mph among those not wearing seatbelts. On the other hand, there were no fatalities for belted occupants in crashes up to 60 mph. Such evidence is conclusive.

As of January 1, 1974, all new vehicles must be equipped with a threepoint harness which combines a lap-and-shoulder belt with an inertia reel. This offers unrestricted movement while driving and maximum control in a collision. All that remains is to ensure that these seatbelts are worn.

The arguments against wearing seatbelts just do not stand up. Despite iso-



lated cases, the overwhelming statistical evidence indicates that seatbelts reduce fatalities and prevent serious injuries. This is primarily because seatbelts prevent ejection from the car on impact (one of the chief causes of death). They also prevent secondary impact inside the car with the dashboard, windows or the like. Because the seatbelt keeps the driver in position, it may let him regain control of a swerving car. Although less than one percent of all automobile accidents are followed by fire or submersion, many people fear that they will be trapped by their seatbelts. In fact, by keeping them conscious, seatbelts actually offer the best opportunity for safe escape.

France, Great Britain and the United States have mounted intensive multimedia public education campaigns to promote the use of seatbelts. In each case, the initial rise in wearing rates gradually levelled off to within a few percentage points of the pre-campaign rates. The National Council of Women of Canada endorsed and promoted the installation of seatbelts in 1962, almost ten years before it became compulsory. Nevertheless, Canadian wearing rates remain low. Public education can increase awareness but does not necessarily modify behaviour.

After manufacturers were compelled to install seatbelts they began to devise ways of convincing people to use them. The past few years have seen mechanical incentives escalate from flashing lights, to continuous buzzer and light systems, to ignition locks which cannot be released without fastening the seatbelt. Unfortunately, mechanical contrivances can be bypassed. A possible alternative might be for manufacturers to design more comfortable and convenient seatbelts.

If public education and mechanical devices fail to motivate people to use seatbelts, there is one more tactic—legislation. In 1970, Australia had the

highest road-fatality rate in the world. In 1971, seatbelt wearing became law and automobile accident deaths immediately dropped 18%. Wearing rates jumped from 25% to nearly 80% in cities and 70% in the rural areas. A \$20 fine for non-compliance put teeth into the legislation, but the number of people ticketed was less than two percent of the traffic offenses. The dramatic drop in traffic deaths was incentive enough. Is Canada ready for similar legislation?

This raises the question, how far can government control individual beha-



viour? Speed limits impose restrictions on how fast you can drive your car; motorcyclists must wear helmets. Since privately-owned automobiles are operated on public thoroughfares, the wearing of seatbelts becomes a public responsibility. In 1972, more than 215,700 people were injured in automobile accidents. They occupied some 6,000 hospital beds per day and cost the Canadian economy more than one billion dollars, through wages, medical expenses, administrative and claim settlements.

A seatbelt provides the option to ensure your own safety. Choosing not to do so could be interpreted as contributory negligence and has been known to affect compensation settlements.

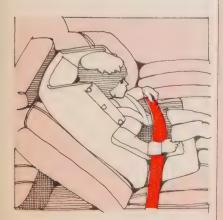
Seatbelts must be properly worn, as low on the body as possible so that

LIVING

stress from impact is on the strong pelvic bones. Pregnant women are better protected by seatbelts since the only reported incidences of fetal death occurred with the death of the mother. Parents should note that adult-size seatbelts are useless for children under four or weighing less than 40 pounds. They need special approved children's safety seats. Injuries attributed to seatbelts may be a result of improper wearing. but they are always far less serious than what would have happened without seatbelts. The Australian pattern revealed a marked reduction in serious injuries to the face, chest, spine and abdomen. In terms of social costs, death is not as big a health problem as serious

injury and long-term rehabilitation. Since 1962, seatbelts have offered a positive option. Persuading Canadians to buckle up will require more than the traditional methods of public education, mechanical devices and legislation. We must be convinced, personally, that seatbelts (according to an American study of 13,000 accidents) give us a 100% chance of escaping death, a 70% chance of avoiding serious injury, and a 40% chance of incurring no injury at all. Since more than 80% of all accidents are a result of human error, drinking and risk-taking, accidents are going to happen as long as people drive. Wearing seatbelts just puts the odds in your favour.

> Faye Kert Information Directorate



AUDIO-VISUAL REVIEW

People are smarter than germs

The enemy lurks in many places — where the gums and teeth meet, in between the teeth, in the grooves on top. But our hero has his weapons. For attack there are his toothbrush and an



Photos: Moreland-Latchford

eggtimer. Yes, an eggtimer because one stroke of the brush can't kill many germs. But three minutes can certainly help, and that's just where the eggtimer comes in. And during that three minutes, the battle must be on all fronts. Attack starts at the gums and goes up and down, on the inside and outside, and in all directions in the grooves on top.

This assault gets rid of most of the enemy, but a few remain in the deepest corners. Our hero then goes in for a mopping-up action. His weapon here is dental floss, which he uses to clean out the last positions. And even if he's caught off guard, he has something to fall back on — water. This he uses to swish away as many germs as possible.

As the title of this 10-minute film, which includes live actors and animation, says, people are smarter than germs. So it's up to us to attack and not sit back and be defeated by decay.



Teeth white Teeth bright

Another entertaining colour film is all about Bobby and his teeth. Bobby can teach all of us a lesson on how to care for our teeth.

First of all, Bobby brushes his teeth after he eats. He uses a trick to remember: he uses his red brush after meals and his green brush after snacks.

He's very careful about *how* he brushes, because food bits can cause decay. He makes sure he brushes every part of the tooth he can reach — the inside, the outside and the top.

He knows that the right foods are important, so he drinks lots of milk and eats meat and salads, especially raw carrots. For snacks he eats fresh fruit instead of sweet things like candy.

And he goes along to the dentist for regular check ups. Bobby thinks of the dentist as a friend. He tells Bobby the right way to brush his teeth and lets him look at them in the little mirror. He also explains all the dental instruments

This 15-minute film reveals a child's world — Bobby does all the things without adult supervision and shows us that even a visit to the dentist need not be a fearful experience.

Both of these films are produced by Moreland-Latchford and are available from: The Canadian Film Institute, 1762 Carling Avenue, Ottawa K2A 2H7, Ontario







How fit are you?

In the 1972 Olympics there were 25 sports. Both men and women could compete in 15 of them. The rest carried "men only" signs.

Most Canadian universities and high schools divide their sports budgets in such a way that the lion's share goes to the males.

Canada has few women coaches and even fewer women sports administrators. Women athletes suffer from a lack of recognition at home, and have little chance to continue at any level of sport once they stop competing.

These facts were behind the Women and Sport Conference, sponsored by Health and Welfare Canada's Fitness and Amateur Sport Branch. Organizer of the conference, which was held in Toronto in May, was Marion Lay, a bronze medalist in swimming at the 1968 Mexico City Olympics and now a consultant with Sport Canada.

The conference brought together 100 delegates, chosen on the basis of their involvement in sport, fitness and recreation, and of their awareness of the situation of women in the Canadian sport culture. They included representatives of provincial agencies, schools of physical education, sports associations, groups such as the Y.W.C.A. and the Red Cross Society, school and municipal programs.

Workshops were held on many aspects of women and sport and recom-

Women sports

mendations were formulated. These recommendations will include priorities and ways to implement them. They will be sent to the people who can effect changes.

Marion Lay mentioned a few of the general recommendations:

- there is a need for more and better programs in elementary schools;
- student teachers should receive better training in motivating children to take part in physical activity;
- day care centres should teach children how to move and be active physically;



Starting young.

- existing staff and students should receive training in this;
- movement clinics or workshops on physical activity for small children would be useful.

In addition, mothers must be made aware of the importance of their support and encouragement. This can be done partially through Status of Women Councils and other women's organizations and through daytime television programs. In the community at large, women must ensure that facilities are made available for women's sports. An example of the need for more space is ringette, an ice game designed for girls, which has grown from 2,000 to 10,000 players in one year.

"Women have always been too apologetic about their role in sports," says Marion Lay. "They must realize that, if they are to accomplish anything, they must demand equal opportunities. They must use the political strength they have within their organized groups to bring about changes."

A vital experiment



Observing consumption patterns of participants.

An experiment has been launched in Manitoba to investigate the impact of various income assistance plans on families with low incomes. The plans introduced in the experiment will provide a basic income support to families with no other income and will also contain special features that will maintain the incentive to work. Unlike some existing welfare programs under which people might be better off economically if they do not work, the experimental programs allow for payments to the "working poor" and will ensure that the more a family earns the better off it becomes financially.

The primary research objective of the experiment is to focus upon the questions of incentives, examining the effect of the different plans on the work patterns of participants. This includes how they look for employment, the number of jobs they hold, hours of work, and how they use education and training facilities. The experiment also gives researchers the opportunity to examine the effect of the plans on people's willingness or ability to move from place to place, family stability and buying habits. Another area of interest is whether or not certain ways of redistributing income carry a social stigma.

The experiment is a joint venture of the Department of National Health and Welfare and the Manitoba Department of Health and Social Development. Teams from both departments are designing the program and carrying out the research, while the province will be responsible for conducting all the operational activities.

Thus Manitoba has responsibility for

setting up a system to make payments to hundreds of families each month; developing a large survey staff to interview, at regular intervals, those who participate in the experiment; and designing and operating a data processing system which will analyze the thousands of pieces of information collected during the experiment.

The total cost of the experiment, which will last for three years, will be approximately \$17 million, of which the federal government will pay 75%.

How the Experiment Works

About 2,500 families in Manitoba will be invited to join the experiment. Of these, approximately 1,800 will be experimental families who will report their incomes each month and receive monthly payments to supplement those incomes. The other 700 families are considered control families who will not receive monthly payments. Both experimental and control families will be interviewed on a regular basis so that data is gathered to allow researchers to examine the various impacts of the program.

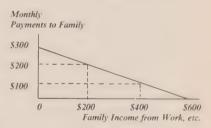
All who participate will do so voluntarily. Those receiving financial assistance will be ensured of a basic income during the three years of the experiment, and also during a phase-out period designed to keep any possible disruption at a minimum. All information gathered during the course of the experiment will be kept strictly confidential.

The payments to families are calculated on the basis of a simple formula. Families who have no income from any

other source will receive a basic guarantee or income support level. As family income increases, the payment to the family is reduced at a specified reduction rate.

To explain this payment mechanism the following example will help. The amounts used in this example are not those used in the experiment but are for illustrative purposes only.

Suppose that the basic support level for a family of four is \$300 a month and the payment reduction rate is 50%. This means that a family which has no other income is paid the full \$300 as shown in the accompanying graph.



If the family receives \$200 from other sources, such as employment, the basic guarantee of \$300 is reduced by \$100 (50% of the earned income). This family would receive a \$200 income supplement under the program and would keep the \$200 earned income, making its total income \$400. If the family earns \$400, the 50% reduction rate would reduce the basic guarantee by \$200 and the supplement to the family would be \$100. Once again, the family keeps the earned income of \$400 so that its total income is \$500. A family with an income of \$600 would no longer be eligible for payments. The following table sums this up:

A vital experiment



Myriad data make it possible to evaluate income security plans.

Family		Income
Earned	Payment	A vailable
Income	to Family	to Family
0	\$300	\$300
\$200	\$200	\$400
\$400	\$100	\$500
\$600	0	\$600

The crucial point to note in this plan is that the family is always better off if it earns more.

To estimate the effects of different programs, families who participate in the experiment will be assigned to one of several different plans. Altogether the experiment will use three different basic support levels and three different reduction rates, not the single \$300 and 50% used in the example.

By having many different plans, researchers can estimate the effect on incentives to work of a plan which had a support level of, say, \$300 a month as against a plan which had a support level of, say, \$400 a month. Similarly, researchers can investigate the relative impact of a 50% reduction rate against, say, a 75% reduction rate.

This kind of research differentiates the experiment from "pilot projects". Pilot projects typically are tests of only one program. The experimental research, however, will allow researchers to advise policy makers on the cost of a wide variety of potential programs.

The Experimental Population

The sample population that will be used in this experiment is in three parts:

in Winnipeg, about 800 low-income families and individuals will be selected to receive payments; a control group of 400 will not receive payments;

- families and individuals living in a single rural community in Manitoba, where all members of the community will be eligible to apply for payments, provided that their incomes are low enough. The inclusion of this sample will provide some insight into the way a widespread program would operate; potential administrative problems, and general acceptability amongst low income families;
- about 450 families and individuals will be selected at random from other rural Manitoba communities and will act mainly as a control group for experimental analysis.

Most of the research results will not be available until the program is at least two years old. However, the first year of its operation will provide considerable information about the potential feasibility or difficulties of administering such a program.

Planning for this experiment has been a long and often difficult process. As far back as 1971, the Minister of National Health and Welfare announced that funds were available for experimental research if provincial governments were willing to participate. Discussions were held with the provinces and Manitoba was the sole province willing to take part in this complex new type of research. In March, 1973, the two governments entered an intensive planning stage and gathered together many social scientists from Canadian universities and government bodies to decide on research objectives and develop the experimental methodology.

The experiment is now under way and the governments of Canada and Manitoba are expecting great benefits from it in the form of precise information about the costs of such programs if they were to be introduced at the provincial or national level. The experiment will also contribute considerably to the present public debate on the possible effects of guaranteed income plans on the work incentives of Canadians.

Brian J. Powell Policy Research and Long Range Planning Branch

WELFARE GRANTS



This house, although lived in, does not qualify for Winter Warmth repair as is not structurally sound. This shows the need to implement other housing programs in the county.

Black is beautiful

Nova Scotia has Canada's largest indigenous Black population — an estimated 30,000 people. For generations, they have suffered serious economic and social hardship in parts of the province that can generally be described as depressed. Until recently the African United Baptist Church was the only Black organization involved in implementing programs aimed at economic and social relief for the Black minority. The most persistent characteristic of the Black church, then as now, was its struggle for self determination in its own communities.

Today there is a new movement in this same direction, which began in 1969. Leaders of the Black community were concerned that, in spite of the existence of many resources for social improvement, there was very little evidence of change in the socio-economic status of Black people. The problem seemed to be one of motivation. The Black United Front of Nova Scotia was formed to combat this problem. Consistent with its philosophy of self determination, the Black United Front has helped local communities formulate a

number of programs to deal with problems in the Black community.

The Black United Front (BUF) is funded in part by a welfare demonstration grant from Health and Welfare Canada. This allows it considerable scope in setting up programs in many areas of concern, some of which are presented here.

Let's look first at BUF's activities in the field of health and personal hygiene. Health Aides have given courses and seminars on nutrition, home nursing, pre-natal care and sanitation. They have also been instrumental in getting government agencies to deal with health problems, such as ratinfested dumps. Health workers have also established programs in the schools to create a closer relationship between



The Winter Warmth Committee of Guysborough County, representing Upper Big Tracadie, Lincolnville, and Guysborough.

teachers and students regarding health needs and habits.

In dealing with employment problems in Antigonish and Guysborough counties, BUF did a survey of available Black manpower, then arranged with the trades working on a major development in the Canso Strait area to accept qualified candidates as union members. They also provide practical counselling services to employers who are employing Black people or who have indicated a willingness to do so. In close cooperation with the Department of Manpower and Immigration BUF provides an Outreach service to Black people. It assists and encourages Black people to enter and compete in the normal labour market, to develop Black business entrepreneurs who can be a second source of employment in Black communities to assist Black people in develop-



Bernie Johnson, a potential leader, looks on as important issues are discussed in Council.

ing their own economic enterprises at the community level, i.e. co-operatives.

Because Black people prefer to deal with BUF, one of their workers handles problems of welfare, housing, employment, discrimination, credit, education and legal matters. Wherever feasible, such cases are referred to the responsible agencies in these fields.

One project which has shown considerable success is the Winter Warmth Program, financed jointly by the Central Mortgage and Housing Corporation and the Local Initiatives Program, with labour provided by BUF. It is a minor repair project designed to make structurally-sound houses more liveable. Those eligible for Winter Warmth repairs are the elderly on fixed incomes, the unemployed with large families and those who can afford to pay for needed materials. Local committees decide which homes should be repaired and in what order.

BUF has been involved in the Human Awareness Program of the Nova Scotia Teachers' College. Its goal is to make teachers aware of and sensitive to disadvantaged groups. It also has its own youth program in Beechville which is concentrated on leadership training and, in East Preston, Black youths from five to 18 have become involved in organized minor hockey. A Black Cultural Expo was held the third week of August, to help increase the Black Cultural Awareness and to inform other Canadians on the cultural, historical and psychological dynamics of the Black Experience.

BUF also prepared a Black Calendar for 1974, which depicts historic and contemporary figures who have contributed to the Black community in Nova Scotia. And it publishes its own newspaper, *Grasp*, which serves as a source of communication between BUF and the community.

An important role of BUF is the presentation of Black opinion and information on Black problems. In this capacity, BUF has become a Black advocate to social service and educational institutions, civic groups, the established media and the public at large. BUF also provides a speaker's service to these groups.

When it began, the Black United Front of Nova Scotia was built around Field Organizers, who worked in five regions of the Province and who were responsible for handling all problems which arose. Now it is moving toward specialization in such areas as economic development, housing, education, youth and culture. Specialists will handle problems for their respective subject wherever they occur in the Province.

For information on BUF write to: The Executive Director, Black United Front, 1806 Lower Water St., Halifax, Nova Scotia.



Wilfred Desmond says, "Let's work together to get the job done."

out if you read Grunion and the Algonquin Go-Dribblers. a mail-order basketball star? You'll find What happens when you send for

some young people who have read it: Here are the unedited comments of

going on ... This book didn't make me game," Douglas Smith (age 10) me that much on the way to play the want to play basketball as it didn't tell to read. It had a lot of weird things "I liked this story because it was tun

and Grunion. funny and my best character was Avis "I liked the story because it was

(age 11) like to play basketball." Alan Ripley Now that I read the book I would

the globetrotters and their fancy basket-"The warm up reminded me about

quin Go-Dribblers passed the ball to got a rash when anyone on the Algonanything about basketball and I also ion the pussycat because he didn't know him." Jim Walker (age 11) liked Supper Sport because he always The person I liked the best was Grun-

how it happened in the book." Barbara happen on some teams but not exactly ketball because it told you what could Moss (age 12) "It made me more interested in bas-

am very small and can never get hold can reach higher than me." Sharon of the ball because of taller people who me play basketball though, because I player... It still doesn't want to make enough you can become a very good it told me that if you practise hard Kipley (age 12) basketball steps in such a short while "When they taught Grunion all those

doesn't confine himself to basketball. Grunion, like any well rounded cat,

attempts at soccer and hockey: Here are a few more comments on his

soccer teams. This book would be very how to play the game." John Walt (age helpful to beginners who don't know playing goalie on one of the Kanata except the history because I have been "I did not learn anything knew

tions but I didn't learn anything but but I like him . . . They are good instrucother hockey books. I think Grunion beginners would." Mike Mehr (age 9) is funny and at the start acts very kooky "It is funny and it's different from

(age 7) word. I guess it's because you used easy to follow. I can understand every words that I use in school." Jay Mehr because they go into other things and change the subject quickly but this is "Most storys are hard to follow

of sports. sultant with Fitness and Amateur Sport starter series. Harry Jerome, sports conto get youngsters interested in a variety attitude towards personal fitness and designed to encourage a more positive books in Health and Welfare's Sportof views on Grunion and the first three Branch, explains that these books are So there you have it, folks - a variety

bookstores for about \$2.00 each. land and Stewart and are available in Go-Dribblers) are published by McLel-Grunion and the Algonquin Soccer, Grunion's Hockey Album and Sportstarter books (Grunion Starts

Grunion, un minou en forme

Qu'est-ce que la Catapulte du Marteau poivré? Pour le savoir, faites comme nos petits amis et lisez la série Sport-intro publiée par Sport Canada. Voici quelques-uns de leurs commentaires spontanés.

"Le livre de Grunion lance et compte est bien illustré. Les lettres sont écrites en gros. Celui qui a écrit l'histoire est intelligent. Les mots sont drôles, drôles. J'avais toujours hâte au second "motton". Chat-pitre, chat-mot c'est bien drôle. Les trucs de Super-Sport sont des vrais trucs de hockey. Mais je n'aime pas le dessin du chat Grunion, il n'a

lu Mar- pas de moustache ni de queue. Il n'est, faites pas chat-pion." Pierre David Trudel (9 la série ans).

Tanada Le grand frère I no n'a nos récisté.

Le grand frère Luc n'a pas résisté à l'envie de "chiper" le volume de Pierre David et il nous a fait parvenir ses commentaires, qu'il a divisés en deux parties:

moins canadiennes-françaises, non expressions sont québécoises ou du bien décrites par Super-Sport. Les donnés. Les explications du hockey, les l'histoire et remplissent bien les rôles Sport sont discrètement glissés dans ges comme Zim, Trompe ou Supersont faciles et constants, les personna extrêmement bien fait. Les jeux de mots toire en "motton". Le texte est clair et françaises de France. bases du patinage et du jeu sont très dessins profilés par des points et les couleurs débordantes; la division de l'hismençant, je souligne l'originalité des Ce que j'aime: Tout de suite en com-

Ce que je n'ai pas aimé: L'insertion des chat-pître à partir du 4e "motton" peut mêler quelque peu le jeune lecteur. Les pointes d'humour sont, rarement, mais quelquefois tout de même, trop poussées pour un jeune public. En gros, l'album m'enthousiasme énormement par l'originalité de la présentation écrite et dessinée. Luc Trudel (16 ans).

"J'aime le livre Grunion apprend le soccer car il est court et très facile à comprendre. J'aime l'histoire du soccer, car elle est très intéressante. J'ai drôlement aimé les noms de la famille Raccourci. J'aimerais faire partie d'une équipe de soccer." Luc Boucher (9 ans).

"J'ai beaucoup aimé le livre de Grunion lance et compte. Il arrivait de drôles de malheurs à Grunion . . . et Grunion Bea nous a donné une leçon de ne pas jouer en avec le feu". Alain Paquette (8 ans).

Grunion et les basketteurs algonguins.
"Premièrement, je ne connaissais pas le basket-ball avant d'avoir lu ce livre sur ce sport. Si tu lis un livre trop compliqué ça ne t'intéressera pas. Le basket-ball ne m'intéresse pas plus que ça parce que je ne connais pas le fonctionnement ou le règlement de ce jeu. J'ai trouvé que leurs noms étaient pas mal bizarre comme Allumette, Grunion, Granule, Super-Sport et Boum le pilote.

Passons maintenant au "motton". Je pense que l'auteur de ce livre a essayé de faire trop différemment des autres livres. Il aurait pu changer les "mottons" par un mot plus simple comme: première partie ou encore premier chapitre qui aurait fait la même chose que les "mottons".

J'espère que j'aurai encore l'occasion de critiquer d'autres livres de ce genre. Merci et à bientôt!" Jojo Boivin (10

La collection complète de Sport-intro comprendra six volumes d'un peu moins de cent pages chacun portant sur la gymnastique, l'athlétisme, le volley-ball, en plus du soccer, du hockey et du basket-ball qui ont fait l'objet de commentaires ci-avant.

Le conseiller en matière de Sport, auprès de la direction de la Santé et du Sport amateur de Santé et Bien-être Social Canada, M. Harry Jérome, luimême ancien champion olympique de la course à pied, souligne que ces livres sont publiés afin de présenter une variété de sports aux jeunes de 6 à 12 ans, pour qu'ils adoptent une attitude positive envers la forme physique.

Sport Canada, Série Sport-intro, Beauchemin Montréal, éditeur. Volumes en vente dans les librairies, environ \$2.00 l'unité.



vue historique que culturel et psycholo-

tion intitule Grasp au profit des Noirs. public en outre un journal d'informaen Nouvelle-Écosse. Le Front noir uni rement distingués au service des leurs chefs de file Noirs qui se sont particulièl'année 1974. Ce calendrier honore les On a imprimé un calendrier pour

pes intéressés. mis à cette fin à la disposition des groupublic. Un service de conférenciers est media d'information et du grand gnement, de groupes de citoyens, des de bien-être social, de maisons d'enseila cause des Noirs auprès d'organismes blèmes. C'est ainsi que le FNU plaide vue des Noirs et à expliquer leurs pronoir uni, consiste à disfuser le point de Un autre rôle important du Front

par la province. dorénavant aux besoins des leurs de leurs Noirs spécialisés qui répondront uni s'est attaché les services de travailjeunesse et la culture. Le Front noir questions économiques, l'éducation, la besoins prioritaires, soit l'habitation, les a par la suite défini des catégories de des Noirs de leur région respective. On taient de répondre à tous les besoins des cinq régions de la province et tendu Front uni étaient assignés à l'une culiers. Au début, les travailleurs Noirs plus vers la solution de problèmes partitrouve sa voie, il s'oriente de plus en Au fur et à mesure que cet organisme

tif, Black United Front, 1806 Lower prière de s'adresser au Directeur exécu-Pour renseignements sur ces projets,

Scotia. Water St., Halifax B3J 2Y5, Nova



mande M. Wilfred Desmond.

VOLUME 1974



un futur leader de sa collectivité. le talent et les qualités de chef en feront résolument M. Bernie Johnson est un jeune de Lincolnville dont

d'éducation. Bien que les services prode crédit, de services juridiques et ploi, de la discrimination, de l'obtention bien-être social, du logement, de l'em-

les Noirs à réparer leurs maisons et à thèques et de Logement, on encourage P.I.L. et de la Société centrale d'Hypo-Warmth). Grâce à une subvention du gramme "d'hiver au chaud" (Winter culièrement bien réussi est le Pro-Un des projets qui semble avoir partià recourir aux services établis. cependant, autant que saire se peut, recherchent de l'aide. On les encourage encore vers le Front noir uni lorsqu'ils à ces besoins, les Noirs se tournent vinciaux soient en mesure de répondre

et établissent un ordre de priorité. quelles maisons doivent être réparées par des comités locaux qui déterminent Front noir uni. Le programme est régi main-d'oeuvre étant fournie par le riaux nécessaires aux réparations, la à tous ceux qui peuvent payer les matéqui ont une famille nombreuse, et aussi dont le revenu est fixe, aux chômeurs chaud" s'adresse d'abord aux gens âgés les rendre plus confortables. "Hiver au

rience noire au pays tant au point de Canadiens sur la dynamique de l'expéla culture noire et d'informer les autres dernier, dans le but de saire connaître la troisième semaine du mois d'août sur pied. Une exposition a été tenue une ligue de Hockey junior a été mise leadership sportif et, à East Preston, de Beechville a organisé des cours de équipe composée de 25 jeunes Noirs issus de milieux défavorisés. Une seurs sur les particularités des groupes besoins humains renseigne les profes-Un programme de sensibilisation aux

> groupement sont, à ce jour, fort imporsocial Canada, les réalisations de ce au Bien-être social, de Santé et Bien-être apportée par les Subventions nationales difficultés. En partie, grâce à l'aide

et les habitudes de vie saines. en ce qui concerne les besoins de santé plus étroit entre professeurs et élèves velle-Ecosse. Ainsi a pu s'établir un lien grammes dans les écoles de la Noudes hygiénistes ont organisé des pronatals et la salubrité publique. En outre, tion, les soins à domicile, les soins prédes séminaires portant sur l'alimentala santé ont dispensé des cours et tenu giène personnelle. Des auxiliaires de dans le domaine de la santé et de l'hymentionnons tout d'abord les activités Pour n'en citer que quelques-unes,



et Guysborough. les collectivités de Upper Big Tracadie, Lincolnville de Guysborough, (N.-E.). Les membres représentent Réunion du comité "hiver au chaud" dans le comté

niveau des collectivités noires. rentables tels que les coopératives, au lopper des projets économiquement d'embauche pour les Noirs et de dévedeviendront éventuellement une source la formation d'entrepreneurs Noirs qui marché régulier du travail, de favoriser gration, en vue d'intégrer les Noirs au tère de la Main-d'oeuvre et de l'Immigramme en collaboration avec le minisembaucher. Il entreprend un pro-Noirs ou qui se sont dit prêts à les les employeurs qui embauchent des fourni un service de consultation pour nagement du détroit de Canso. Il a aussi engagés dans un grand chantier d'améaux syndicats représentant des ouvriers que les travailleurs Noirs soient admis Le Front noir uni est intervenu pour

tions et s'est occupé activement du Front noir uni a donné des consulta-Un travailleur social au service du

BIEN-ÊTRE SOCIAL **SUBVENTIONS AU**



saires pour répondre aux besoins. programmes d'habitation seront sans doute nécesree grace an programme "hiver an chaud". D'autres est pas suffisamment solide pour qu'elle soit restau-

Sconomique

s'aider eux-mêmes. puyer: elle encourageait ses fidèles à de cette collectivité pouvaient s'apseul organisme sur lequel les membres sés. L'Eglise noire a longtemps été le que l'on pouvait qualifier de défavorisociales dans des secteurs de la province de graves difficultés économiques et durant, les Noirs furent aux prises avec que 30 000 personnes. Des générations breuse au Canada; on l'évalue à quelpopulation noire indigene la plus nom-C'est en Nouvelle-Ecosse que vit la

pres programmes pour résoudre leurs les groupes locaux à formuler leurs prodétermination et, dans ce sens, a aidé a donc cherché à promouvoir l'auto-Front noir uni de la Nouvelle-Écosse base, d'une question de motivation. Le lls en ont conclu qu'il s'agissait, à la socio-économique des Noirs stagnait. les améliorations sociales, la situation noire. Ceux-ci constataient que, malgré par les chefs de file de la collectivité son origine de l'inquiétude éprouvée PEglise africaine Baptiste unie. Il tire economique que jouait auparavant Front noir uni qui remplit le rôle socioprendre la relève en 1969, celui du Un nouveau mouvement est venu

> bénéficieront pas. des prestations, et 400 autres qui n'en individus à faible revenu qui recevront

les familles à faible revenu. tion et sur la satisfaction qu'en retirent gramme, sur les problèmes d'applicaseignements sur l'efficacité du progroupe expérimental procurera des rencette collectivité sont éligibles. Ce nes au revenu suffisamment bas de à être admis à l'expérience. Les persond'être pris au hasard, demanderaient Les participants de ce groupe au lieu même collectivité rurale du Manitoba. personnes seules et des familles d'une Le deuxième groupe comprendra des

rurales du Manitoba. Ce sera le groupe hasard, parmi d'autres collectivités ron 450 familles ou individus pris au · Le troisième groupe comptera envi-

de la valeur de tels régimes et des diffide la première année, on aura une idée au moins deux ans. Toutefois, au bout programme n'ait été appliqué pendant che ne seront pas connus avant que le Les principaux résultats de la recher-

cultés administratives inhérentes.

Manitoba prévoient retirer de grands Les gouvernements du Canada et du d'élaborer une méthode expérimentale. taux afin de définir leurs objectifs et diennes et d'organismes gouvernemensciences sociales d'universités cana-Ils s'étaient adjoint des spécialistes en en étaient au stade de la planification. nements du Canada et du Manitoba de recherche. En mars 1973, les gouvertoba s'est dit prêt à participer à ce genre vernements provinciaux, seul le Manices. A la suite d'entretiens avec les goumoyennant la participation des provinexpérimentale en sciences sociales, social allouait des fonds à la recherche tre de la Santé nationale et du Bien-être rience a été un défi. Dès 1971, le minis-La mise en oeuvre d'une telle expé-

garanti sur l'incitation au travail. sions possibles d'un régime de revenu gée présentement quant aux répercusprécieux concours à la discussion engaprovinciale. Ces données seront d'un mes, implantés à l'échelle nationale ou l'évaluation des coûts de ces programprocurera les données nécessaires à avantages de l'expérience en cours, qui

Planification à long terme Recherche sur les objectifs et Direction générale de la Brian J. Powell

Souvelle. Supidade.



raitement des données recueillies pour l'expé-

mule de déduction de base. tion. Le tableau ci-après illustre la for-

0098	0	0098
005\$	0018	0015
0018	0078	0078
0088	0088	0
de la famille	olimp) bl	שווווטן
Revenu global	v səşsıəv	פמןמגומן
	Trestations	PP/2421

retire toujours un revenu plus élevé en travail-L'important dans ce régime, c'est qu'on

possibilité le taux de 50% ne représentent qu'une base. Le niveau de soutien de \$300 et soutien et trois taux de déduction de trois formules différentes du niveau de diffèrents régimes à l'essai. On a établi l'expérience sont incluses dans un des programmes, les familles participant à Pour évaluer les esfets des disférents

de 50% comparativement à un taux de à titre d'exemple un taux de déduction niveau de \$400, et encore seulement base de \$300, comparativement à un par exemple un niveau de soutien de luer l'incitation au travail qu'apporte à l'essai permet aux chercheurs d'éva-Le fait de mettre plusieurs régimes

mis sur pied. coûts de différents régimes pouvant être les responsables des politiques sur les permettra aux chercheurs de conseiller unique. Cette recherche expérimentale plupart du temps, qu'un programme du projet temoin qui lui n'évalue, la Ce genre de recherche se distingue

L'èchantillonnage

manitobaine est subdivisé en trois grou-L'échantillon qui sert à l'expérience

on désignera quelque 800 familles ou · A Winnipeg, pour le premier groupe,

néfastes.

famille

On observe les habitudes de consommation des participants.

dexation donnée. duels de la famille augmenteront, les fur et à mesure que les revenus indivi-

L'exemple suivant permet d'expliprestations diminueront selon une in-

sonnes est de \$300 par mois et la déducde base pour une famille de quatre per-Prenons le cas où le niveau de soutien sommes utilisées à cette fin sont fictives. quer le mécanisme des paiements. Les

a la famille Prestations mensuelles que ci-après:

recevra \$300 tel qu'indiqué au graphi-

007\$

001\$

sans aucune autre source de revenu tion de base de 50%. Ainsi la famille

à \$600 ne bénéficiera d'aucune prestafamille dont le revenu propre s'élève portera son revenu total à \$500. La jours son revenu propre de \$400, ce qui moins \$200. La famille conservera touune déduction de base de 50%, soit \$300 supplément de revenu de \$100 d'après s'élève à \$400 recevra du régime un \$400. La famille dont le revenu propre jouissant ainsi d'un revenu global de servera son revenu salarial de \$200 plément de \$200 à cette famille qui conpersonnels. Le régime versera un supsomme qui représente 50% des revenus tie de base de \$300 sera réduite de \$100, (revenu salarial par exemple), la garande la famille est de \$200 par mois Cependant, dans le cas où le revenu

> les milliers de renseignements cueillis. opérations incombe à la province. Ces

vice de traitement des données d'après réguliers et la mise en oeuvre d'un serintervieweront les assistés à intervalles tion d'une équipe de chercheurs qui à des centaines de familles, l'organisad'un système de prestations mensuelles

Le coût global de l'expérience d'une opérations comprennent l'élaboration

défraiera 75% de cette somme. \$17 millions. Le gouvernement fédéral

durée de trois ans s'élèvera à quelque

Les prestations accordées sont éval'auto-suffisance économique.

garantie ou d'un revenu de soutien. Au bénéficieront d'une prestation de base familles sans aucune source de revenus luées d'après une formule simple. Les

terminée, afin de les réhabituer à

de dégagement une fois l'expérience

de l'expérience et pendant la période

aux travailleurs à faible revenu et per-

mes à l'essai comportent des prestations

financièrement les sans travail, les régi-

actuels de bien-être social qui assistent

trairement à certains programmes

méthodes d'incitation au travail. Con-

source de revenu et formulent des

revenu de base aux familles sans autre

Les régimes à l'étude allouent un

sur la vie des familles à faible revenu.

sieurs formules de sécurité de revenu

au Manitoba, évalue les esfets de plu-

9l6i302

Supido

Supplies

Une expérience en voie de réalisation

de sécurité

entraîneront des effets psychologiques de base garanti pendant les trois années mécanismes de distribution du revenu vront des prestations auront un revenu On s'intéresse aussi à savoir si certains gramme est libre. Les familles qui recefidentielles et la participation à ce prolial et les habitudes de consommation. la main-d'oeuvre, sur l'équilibre fami-Toutes les données cueillies sont confluence des régimes sur la mobilité de ser les effets de ces programmes. de formation. On analyse aussi l'innées ainsi cueillies permettront d'analyet la façon dont ils tirent parti des cours familles des deux groupes et les dondétiennent, les heures passées au travail tiendra à intervalles réguliers avec les nombre d'emplois que les participants recevra pas ces paiements. On s'entreméthodes pour chercher un emploi, le témoin, comprenant 700 familles, ne en évalue les répercussions sur les supplément à leur revenu. Le groupe en regard des différents régimes. On vront des prestations mensuelles de divers aspects de l'incitation au travail leurs revenus à chaque mois et receconsiste à évaluer chez les assistés, groupe expérimental; elles déclareront Le premier objectif de l'expérience I 800 d'entre elles feront partie du participeront à l'expérience. Près de rer la situation économique de la Quelque 2 500 familles manitobaines mentation du salaire familial, d'amélio-Les opérations de recherche mettent, au fur et à mesure de l'aug-

bien que l'implantation de toutes les et poursuivent ensemble cette étude, ministères ont élaboré le programme ment social du Manitoba. Les deux ministère de la Santé et du Développenale et du Bien-être social et par le ment par le ministère de la Santé natio-L'expérience est menée conjointe-

Revenu salarial et autres

0018

des deux sexes.

tifs, répartie également entre les sportifs

• l'utilisation des aménagements spor-

de la femme sportive pouvant servir

• la promotion d'une image positive

recommandations de la Conférence

qui assurerait la mise en ocuvre des

e la formation d'un groupe de travail

repondant aux besoins de la population

à l'établissement de programmes

lecte de données statistiques nécessaires

du Bien-être social, relatives à la col-

du ministère de la Santé nationale et

l'importance de directives émanant

les filles et ce, de la maternelle à l'uni-

la qualité des programmes sportifs pour

• la nécessité d'accroître le nombre et

tants d'associations récréatives et spor-

municipal et provincial et de représen-

de la condition physique au niveau

regroupant des spécialistes du sport et

rence proviennent des groupes d'étude

forme pour elles-mêmes et leurs

les biensaits du sport et de la bonne

aux jeunes épouses, mères de famille,

ront à expliquer aux femmes et surtout

vincial," Et elle ajoute: "ils nous aide-

vements tant au niveau fédéral que pro-

nale nous a assuré l'appui de ces mou-

sent. Notre première conférence natio-

tôt que d'exiger les réformes qui s'impo-

Les recommandations de la confé-

tives. Elles portent, entre autres, sur:

nationale sur la femme et le sport

d'émulation aux jeunes filles

AISY-VIE





enfants."



esdames ,xusb,sn

médaille de bronze de natation, aux connaît puisqu'elle a remporté une aucun en exclusivité." Marion Lay s'y tandis que les femmes n'en avaient réservés uniquement pour les hommes, mes et aux semmes en 1972, 12 étaient 13 sports étaient accessibles aux hompiques" affirme Marion Lay. "En effet, participation féminine aux Jeux olym-

tion. A ce jour, les femmes se sont trop teministes pour améliorer cette situafaut compter sur l'aide des mouvements cours de l'entrevue avec Visa-Vie "qu'il Bien-être social Canada, a affirmé au santé et du sport amateur, de Santé et auprès de la Direction générale de la Marion Lay présentement conseillère Jeux olympiques de 1968, à Mexico.

excusées de déranger l'ordre établi plu-



masculin les tient à l'écart. nistrations nationales où l'esprit de clan de la difficulté à percer dans les admi-Etant peu nombreuses, elles auront

au niveau international, affectant la "Ces faits ont aussi des répercussions

qu'ils ne sont pas pour les femmes.

ment bien des domaines, alleguant

inconsciemment, mais automatique-

tion de leur carrière et leur sermeront

ront les jeunes filles quant à l'orienta-

vicieux se forme. Les hommes conseilleéchelons inférieurs. Très tôt le cercle

et si elles le font, elles sont figées aux

encouragées à faire carrière sportive,

masculins. Peu de jeunes filles sont

allouent la part du lion aux sports dits

trateurs des écoles et universités

sportifs que les garçons, car les adminisles filles n'ont pas les mêmes avantages

sont de taille. Pourquoi? Tout d'abord,

barrières dressées devant les sportives,

à Toronto, ont en effet avancé que les

Toronto en mai dernier et parrainée

nale sur la femme et le sport, tenue à

coordonnatrice de la Conférence natio-

canadienne", rapporte Marion Lay,

la condition physique de la femme

néfastes sur le sport au Canada et sur

nationaux. Ceci a des conséquences

nismes sportifs locaux, provinciaux ou

physique ou depostes clés dans les orga-

grammes universitaires d'éducation

gymnastique à l'élémentaire, de pro-

qu'il s'agisse de l'enseignement de la

tif et ce, à tous les échelons au Canada,

d'entraîneur ou d'administrateur spor-

"Peu de semmes occupent des postes

par Santé et Bien-être social Canada.

Une centaine de délèguées réunies

Future championne!

vais sort.

Direction de l'information Faye Kert

cler sa ceinture aide à conjurer le mauil y aura des accidents. Cependant, bouqu'il y aura des voitures sur les routes, fluence de l'alcool et à la témérité, tant du conducteur, à la conduite sous l'inaccidents sont imputables à des erreurs sa ceinture. Etant donné que 80% des de s'en tirer sain et sauf si l'on boucle dans 70% des cas et on a 40% de chances cas, les accidents graves sont prévenus dents, la mort est évitée dans 100% des américaine portant sur 13 000 accitures sont utiles. D'après une étude vent comprendre à quel point les ceinture de sécurité. Nos concitoyens doicre les Canadiens de boucler leur ceinet même plus qu'une loi, pour convainpositifs mécaniques dans les voitures d'éducation populaire, plus que les displus que les méthodes traditionnelles offrent une voie de salut! Il nous faudra Depuis 1962, les ceintures de sécurité

la ceinture. que celles qui auraient été subies sans ces blessures sont certes moins graves par un mauvais ajustement. Toutefois, la ceinture et peuvent avoir été causées taines blessures sont reliées au port de ans ou pesant moins de 40 livres. Cerpour les enfants de moins de quatre pour adultes ne sont d'aucune utilité de la mort de la mère. Les ceintures mort foetale s'étant produits à la suite boucler leur ceinture; les seuls cas de femmes enceintes doivent elles aussi et non les organes de l'abdomen. Les les os du bassin reçoivent le contrecoup bas que possible sur le tronc pour que sécurité doit être bien bouclée, aussi Il va sans dire qu'une ceinture de

blable législation? Le Canada est-il prêt à adopter sem-

ment.

exigeant souvent un long rétablissemais aussi en blessures incapacitantes imposé à la société se compte en morts brale et à l'abdomen. Le fardeau visage, à la poitrine, à la colonne vertéimportante des blessures graves au lienne a fait apparaître une diminution

les veaux boivent du lait, les moutons les animaux aussi se nourrissent bien: Une visite à la ferme lui fait voir que

légumes crus et des fruits. il boit du lait, mange de la viande, des Pour avoir des dents fortes et saines une collation), mais il se nourrit bien. la rouge après les repas, la verte apres couleurs différentes pour ne pas oublier, brosser les dents (avec des brosses de Non seulement sait-il comment se

tion permanente. la nécessité de prendre soin de sa dentile mécanisme de la carie dentaire et à quel point notre compère comprend Dents blanches, dents éclatantes illustre d'une durée de 15 minutes, intitulé d'hygiène dentaire. Le film couleur au savoir peu ordinaire en matière

Jacques est un p'tit gars ordinaire,

Les deux films sont vendus par la comrait un jeune auditoire. tidienne, sans prêchi-prêcha qui rebute-

notions tout naturellement à sa vie quoà peu près 10 ans, semble intégrer les rehaussée du fait que Jacques, qui a La valeur éducative de ce film est

national du film, 1762 avenue Carling, strais pour visionnement de l'Institut

l'unité, et vous pouvez les obtenir sans

pagnie Moreland-Latchford pour \$140

Ottawa K2A 2H7 (Ontario).

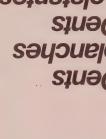
dentaire. que instrument au cours de l'examen

dentiste qui lui explique l'utilité de cha-De retour à la ville, Jacques voit le

de lui apporter. croque la pomme qu'il n'oublie jamais

broutent l'herbe, et son ami le cheval

eclatantes Dents planches Dents





après chaque repas.

facile, pourvu qu'on soit sur ses gardes

aux enfants à quel point la victoire est

peuvent vaincre les microbes qui montre

minutes (1974) intitule Dents, les gens

vite réglée, décrite dans le film de 10

taire est tirée entre les dents et un rin-

au-dessus des couronnes. La soie den-

en bas, à la face interne et externe et tout est balayé de bas en haut, de haut

tes bien comptées à l'aide du sablier,

prolifèrent les microbes. En trois minu-

particules d'aliments sous lesquelles Armé de sa brosse à dent, il déloge les

Notre homme se défend pourtant bien.

Il s'agit d'une bataille contre la carie çage sait gicler l'eau dans les interstices. Photos: Moreland-Latchford



les microbes peuvent vaincre suab sa7

AUDIO-VISUELLE DOCUMENTATION

les molaires, agrippé aux couronnes. de la gencive et de la dent, tapi entre L'ennemi est aux aguets à la jonction

résoudre? de contort que les fabricants doivent

médicales et administratives et de sous forme de salaires, de dépenses l'ordre de un milliard de dollars, versés et imposé à l'économie un fardeau de occupé 6 000 lits d'hôpitaux par jour de la route en 1972. Les victimes ont de 215 700 blessés par suite d'accidents pouvoirs publics. On a enregistré plus ceinture de sécurité soit du ressort des publiques, il semble que le port de la que les véhicules circulent sur des voies à porter des casques protecteurs. Puisles routes et obliger les motocyclistes pour imposer une limite de vitesse sur le comportement. Il peut certes légiférer quel point le gouvernement peut régir lois. On se demande cependant jusqu'à Il nous reste encore le recours aux



de dédommagements. nègligence pour réduire les paiements cas où on a précisément invoqué la négligence. On rapporte de nombreux pourrait être interprété comme une diminue les risques et ne pas s'en servir la propriété. La ceinture de sécurité coûts d'assurance et de dommages à dédommagements; sans compter les

en milieu urbain et à 70% en milieu ture passa rapidement de 25% à 80% de personnes qui bouclaient leur ceininfractions au code de la route. Le taux n'a représenté que 2% du total des tion. Le nombre de pénalités imposées amende de \$20 fut prévue pour infracdevint obligatoire en 1971 et une tels. Le port de la ceinture de sécurité le plus élevé d'accidents routiers mor-L'Australie accusait en 1970, le taux

taux de mortalité, l'expérience austra-En plus d'une réduction de 18% du

> des ceintures de sécurité, mais les argu-On a bien péroré contre l'utilisation de collision ... pourvu qu'on la boucle.

cas, en évitant le choc qui entraîne la qui peut leur sauver la vie en pareil C'est précisément la ceinture de sécurité demeurer prisonniers de leur voiture. ment, bien des gens craignent de se soient submergés accidentellede 1% de tous les véhicules prennent voiture immobilisée. Bien que moins cience et de pouvoir s'échapper de la tout au moins de ne pas perdre consvolant lorsque la voiture dérape, ou place et lui permet de maîtriser le de sécurité maintient le conducteur en la paroi interne du véhicule. La ceinture Elle évite aussi le rebondissement sur constitue la cause première de décès. sous l'effet d'un choc violent, ce qui pulsion du passager, hors du véhicule sons est que la ceinture empêche l'exles plus graves. Une des principales raisécurité prévient la mort et les blessures à quel point le port de la ceinture de des statistiques. Celles-ci démontrent n'infirment en rien la valeur concluante qu'on invoque contre leur utilisation ments portent à faux. Les cas isolés

les usagers de les boucler en plaçant les fabricants ont cherché à convaincre ceintures de sécurité dans les voitures, Après avoit été obligés de poser des sans nécessairement les porter aux actes. laire peut sans doute alerter les gens, ceinture de sécurité. L'éducation poputout, peu de Canadiens bouclent leur ans avant qu'on ne l'impose. Malgré dans les véhicules dès 1962, plus de dix l'installation de ceintures de sécurité Council of Women of Canada a prone habitudes de négligence. Le National gnes, le public a repris peu à peu ses ... pour un temps. Après ces campaamenè les gens à bouclet leur ceinture sécurité. Ces campagnes ont toutes encourager le port de la ceinture de campagnes d'éducation populaire pour les Etats-Unis ont mené de grandes La France, la Grande-Bretagne et

perte de conscience.

Peut-être s'agit-il plutôt d'une question moyens dignorer ces avertissements! Les automobilistes ont trouvé des acoustique et de blocage du contact. des systèmes d'avertisseur optique et

> Canadiens de cinq à trente-cinq ans. la principale cause de décès chez les mortels. Ce type d'accidents constitue brait au Canada 6 221 accidents routiers sance. En 1972 par exemple, on dénomlement, de 200 000 années de vie en puispuisque notre pays s'appauvrit, annuelrendent sans doute pas à cette évidence permet de vivre? Bien des gens ne se de boucler sa ceinture de sécurité nous Pourquoi mourir quand le seul fait

des vitesses de 60 milles à l'heure. ceinture avait été bouclée, et ce, jusqu'à taté aucun accident mortel quand la pas bouclée. D'autre part, on n'a cons-12 milles à l'heure si la ceinture n'est produire quand on roule à moins de sions, les accidents mortels peuvent se gnie Volvo, portant sur 28 780 collisouvent mentionnée, celle de la compas'y attend le moins. D'après une étude arrivent cependant au moment où l'on une mauvaise visibilité. Les accidents route inconnue, la conduite de nuit ou ger: un long voyage sur l'autoroute, une mement liée à notre perception du dandécision de boucler la ceinture est intires sur nos routes en soient munies. La ture de sécurité, bien que 89% des voitu-15%, prend la peine de boucler sa ceinpetit nombre de passagers, soit 10 à vies. On déplore toutefois que seul le mes: la ceinture de sécurité sauve des Les études semblent pourtant unani-

et offre un contrôle maximum en cas mouvement pour conduire la voiture Cette ceinture laisse toute liberté de et une bobine de blocage par inertie. sangle sous-abdominale, un baudrier ceinture à triple point d'appui, soit une conformer à la loi, être munis d'une nouveaux véhicules doivent, pour se Depuis le 1er janvier 1974, tous les



noitatinistration Direction générale de Suzan Paquette

Compte tenu du rythme des paiestrict nécessaire." rer, tous les deux, de n'acheter que le uos emplettes ensemple bont nons assupar exemple, nous faisons maintenant qépensons avec plus de discernement, récréons davantage. Je crois que nous suon suon estisiol son moq sniom snois gent que samais. Bien que nous dépenque nous ayons maintenant plus d'armoder. Mme Dupont avoue: "Il semble de cet arrangement et ont pu s'en acco-Les Dupont se sont déclarés satisfaits recevra un versement de \$50 par mois. est remboursable à la banque, celle-ci \$4 000 et que la moitié de cette somme Par exemple, si les dettes s'élèvent à le pourcentage total de la somme due. biais d'un paiement mensuel basé sur une liquidation des comptes, par le

ments, les Dupont rembourseront leurs

auprès de plusieurs sociétés de prêts cas cependant, ils se renseigneront une maison ou une voiture. En pareil sortir d'une impasse, ou pour acheter dit, sauf exceptionnellement pour se "'oublieront" l'existence même du crèdettes en quatre ans. Par la suite, ils

répondre à l'invitation d'aborder les solutionner. Ils s'empressent donc de autant prévenir les problèmes que les lers, à l'instar de M. Jones, désirent tout sultation relative au crédit. Les conseilvail, profiteraient sans doute de la conjeunes qui entrent sur le marché du trala plupart des gens, en particulier les qui tremble quand le téléphone sonne, Bien que ce ne soit pas tout le monde pas. pour obtenir le taux d'emprunt le plus

au public. Assurez-vous de bien connaîmerciales qui tirent profit des services tuitement. Il peut s'agir d'agences comdettement ne sont pas tous offerts graservices de consultation relatifs à l'enbureau local de bien-être social. Les à une caisse populaire ou à votre gétaire de votre localité, à une banque, vous à l'organisme de consultation budsultation relative au crédit, adressez-Pour tout renseignement sur la converbe "Qui paye ses dettes s'enrichit". sage est simple et vieux comme le pro-

que des classes de finissants. Leur mes-

des cours de préparation au mariage

questions budgétaires tant au niveau

faites appel. tre les conditions du service auquel vous les créanciers des Dupont pour obtenir entré ensuite en communication avec du budget mensuel, soit \$100. Il est il s'est basé sur le montant non utilisé Dupont selon un prorata. A cette fin, à faire ajuster le restant des dettes des une caisse populaire. M. Jones a réussi solidé leurs dettes en faisant appel à Tel que déjà mentionné, ils ont convent, en compagnie de leur bébé.

compte en visitant des amis plus sougés. Ils se sont divertis à meilleur un réfrigérateur et une lessiveuse usa-Ils ont obtenu gratuitement d'un ami, eu à payer les frais de déménagement. loué un logis moins cher et n'ont pas problème de la façon suivante. Ils ont

Les Dupont ont décidé de régler leur

- en déclarant faillite en dernier ressort.

 - - 4. Soit prendre une échappatoire • travail additionnel de l'épouse

pensionnaire à la maison

3. Soit gagner plus d'argent

en consolidant leurs dettes

en cessant de fumer

• sartemps

bile

travail supplémentaire à mi-temps

e en attendant un 'jugement de la

en épargnant sur les loisirs, cadeaux,

• en réduisant les dépenses d'automo-

en payant un loyer moins cher

commencer à payer comptant.

en rajustant le total des mensualités

2. Soit réduire les remboursements

BNIAMB& RA9 A chaque cas, inscrivez la moyenne par mois ou par semaine si vous n'avez pas le chiffre exact) **AOS DEBENSES** dépenses mensuelles (Tableau ci-après). à dresser une liste détaillée de leurs à leur problème. M. Jones les a aidés Il n'y a pas eu de solution-miracle financiers. depuis qu'ils sont délivrés des soucis dettes. Ils affirment travailler mieux

caisse populaire afin de consolider leurs M. Jones, ils ont obtenu un prêt d'une doivent plus un sou. Grâce à l'aide de avec leurs amis, depuis qu'ils ne leur Dupont sont aussi en meilleurs termes des moments passés avec elle". Les toujours tendu et irritable et je profite tombe plus sur les nerfs. Je ne suis plus sujets de désaccord! Ma fille ne me Nous avons pratiquement épuisé les chamaillions à propos de tout et de rien. mettaient à bout de nerfs et nous nous lons presque plus. Les inquiétudes nous

Dupont "c'est que nous ne nous querel-"Chose certaine," rapporte M. peur des créanciers" dit-elle. ne voulait prendre le récepteur, par mon mari et moi, car ni l'un ni l'autre "Nous avions de véritables querelles des appels téléphoniques à la maison. l'a soulagée de la crainte de recevoir son cas, le fait d'équilibrer son budget du foyer. Mme Dupont dit que dans

financier peuvent détruire l'harmonie

1. Soit réduire leurs dépenses de base mois. On leur présenta donc quatre posvaient épargner de l'argent chaque devenait évident que les Dupont pou-Les formules une fois remplies, il

côté. Au deuxième trimestre, on pourra

et de mettre immédiatement 560 de

paiement de \$180 du premier trimestre

d'emprunter le montant nécessaire au

à \$720 par année, M. Jones suggère

assurances," Si ces dépenses s'élèvent

tels les cadeaux, permis de conduire,

d'omettre les dépenses occasionnelles

quand on dresse un budget mensuel,

des Fêtes. On commet souvent l'erreur

tant exorbitant alloué aux emplettes

compte aussi avec stupéfaction du mon-

à la salle de quilles. Ils se rendent

pour les cigarettes et \$10 pour une sortie

encourues", par exemple \$70 par mois

"ils sont souvent étonnés des dépenses avec nos clients" rapporte M. Jones,

"Lorsque nous étudions cette formule

der les autres à sortir d'une impasse sés de décrire leur situation afin "d'ainymat, les jeunes gens se sont emprescouple ait demandé à conserver l'anoappellerons les Dupont. Bien que le nes couples, comme celui que nous tation? Ce sont habituellement de jeu-Qui sait appel aux services de consultels services. draient nécessiteuses en l'absence de dans le besoin ou à celles qui devienservices de consultation aux personnes que du Canada, défraie les coûts des chement du Régime d'assistance publinale et du Bien-être social, par le trumoyens. Le ministère de la Santé natioprovinces, le client paiera selon ses soit offert gratuitement. Dans d'autres ontarien, à la condition que le service ration des oeuvres et du gouvernement financiers de la collectivité, de la Fédé-

semblable".

Ce dernier reçoit des fonds de groupes dettement tel celui de Thunder Bay. lisés dans la consultation relative à l'enloppement rapide d'organismes spécia-C'est précisément la raison du déve-

remédier sans aide." mer au point où l'individu ne peut y bre mental. La situation peut s'envenileur travail, à leur santé et à leur équilidétruire leur vie familiale, de nuire à de la facilité et s'enlisent au point de Canadiens se laissent prendre au piège cependant qu'" un petit nombre de

articles à bon compte" dit-il. Il souligne

taçon à se procurer des services et des pou escient et gérent leur budget de plupart des gens utilisent le crédit à région de Thunder Bay en Ontario. "La tion matrimoniale et budgétaire de la teur exécutif d'une agence de consultanos jours, selon M. Fred Jones, direc-Il est trop facile d'obtenir crédit de

tant de ces dettes personnelles s'élevait

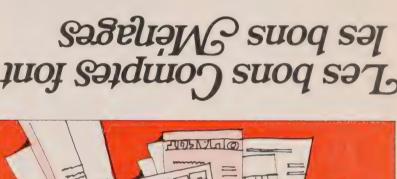
\$5 milliards en 1963 et, en 1973, le mon-

47) les Canadiens étaient endettés de

Revue de la Banque du Canada (table

D'après un numèro récent de la

Les bons Comptes font



a quel point les problèmes d'ordre Les conseillers matrimoniaux savent

matrimoniale. nisme de bien-être ou de consultation sin de détail, d'un ami ou d'un orgaune agence de perception), d'un magation d'un organisme financier (souvent arrivent aussi, à la suite d'une suggesgarde de leur employeur." Les clients leur salaire ou encore d'une mise en à la suite d'une menace de saisie de trop nombreux appels téléphoniques, d'avocat, comme les Dupont, après de viennent après avoir reçu une lettre à nos services", explique M. Jones. "Ils

criblés de dettes avant de faire appel

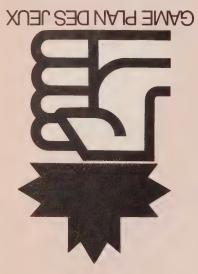
de ville. Nous avons finalement conpoliticien et au personnel de l'Hôtel démarches, incluant une visite à un nous avons entrepris de nombreuses lettre de menaces de la part d'un avocat, outre mesure, mais après avoir reçu une manège. "Nous ne nous inquiétions pas autre créancier pour répéter le même vant. Le mois suivant, il appelait un l'échéance d'un paiement au mois suicréancier, lui demandant de retarder Dupont relate qu'il téléphonait à un pris de l'un pour donner à l'autre. M. Les Dupont, mois après mois, ont mariés et 72% sont âgés de 20 à 35 ans. sultation. En esfet, 64% des clients sont de la majorité des couples vus en conont un enfant et sont très représentatifs en a 24. Mariés depuis quatre ans ils M. Dupont a 25 ans et Mme Dupont

sulté M. Jones."

"La plupart des gens attendent d'être

à \$17 milliards.





jeux! Faites Faites

favorise les performances de qualité plutôt que l'obtention d'un nombre précis de médailles, "On ne tente nullement de former à toute vitesse des sportifs qui remporteront un succès éphémérs," dit-il.

M. Jackson, médaille d'or de l'aviron aux Jeux Olympiques de 1964, rappelle que le Plan des Jeux est le fruit d'une collaboration entre le gouvernement fédéral, l'Association olympique canaderne et le Trust olympique du Canada, les fédérations sportives nationales et quelques provinces. On se propose de définir des objectifs pour chaque sport olympique, d'offrir des chances et d'entraînement et d'organiser des ces d'entraînement et d'organiser des compétitions pour athlètes et entraîneurs internationaux et d'élaborer une neurs internationaux et d'élaborer une classification mettant à la portée des nathlètes de meilleurs avantages financières

En plus de définir les catégories A et B, le Plan des Jeux a dressé une liste d'athlètes de calibre national, de catégorie C. D'excellentes performances peuvent leur donner accès à une catégorie supérieure, tandis que les internationaux peuvent être démus, suite à un naux peuvent être démus, suite à un mauvais rendement.

Le projet du Plan des Jeux est lancé. Il s'agit d'un effort concerté à l'échelle nationale pour développer des athlètes de calibre international. Le programme annoncé il y a déjà un an, bat maintenant son plein. En voici les points saillants:

● En juin 1974, une équipe d'athlètisme de 75 membres s'est mesurée en Europe aux neuf meilleures équipes du continent pendant six semaines, grâce à l'appoint du Plan des Jeux qui a défrayé le yvoyage.

• Encore en juin dernier, on annonçait que 57 athlètes Canadiens détenant un brevet international A et B, c'est-à-dire se classant parmi les seize meilleurs au monde de leur catégorie (natation pour spéciaux d'entraînement. Le champion mondial de natation, Bruce Robertson de Vancouver, est du nombre.

Le président du comité technique du Plan des Jeux, M. Roger Jackson, précise que le programme a un mandat à long terme et doit éliminer les obstacles empêchant l'excellence sportive au n plus grand nombre d'internationaux un plus grand nombre d'internationaux pays. À court terme, il s'agit de former un plus grand nombre d'internationaux pour les compétitions olympiques de pour les compétitions olympiques de la plan page d'appendix d'a

Mme Dansereau s'assure que des échantillons du produit fini et des ingrédients de base sont gardés en réserve pour la période obligatoire qui peut allet insou'à cinc anna allet insou'à cinc anna anness

aller jusqu'à cinq années.

Mme Dansereau dit que son travail représente avant tout un service au consommateur. D'ailleurs, la plupart des fabricants ont un système perfectionné

represente avant tout un service au consommateut. D'ailleurs, la plupart des fabricants ont un système perfectionné de sécurité qui complète le rôle de la Direction de la protection de la santé.

Si, malgré toutes ces précautions, un produit défectueux se glisse sur le marché par inadvertance, qu'arrive-t-il? En quelques heures, grâce au système fédéral de rappel, on peut retirer le produit pharmaceutique potentiellement dangereux, de tous les points de vente du gereux, de tous les points de vente du

Selon M. John Riou, cadre de la Direction de la protection de la santé, le Canada entretient d'excellentes relations avec l'Administration des drogues et aliments des États-Unis. Les deux organismes échangent sans cesse information et données. Les États-Unis sont immédiatement tenus au courant des rappels au Canada et vice versa.

Appear at Canada et vice tersion.

La Direction poursuit en outre des recherches continues et a mis sur pied en 1971, le programme Quad d'appréen 1971, le programme Quad d'appréen 1971, le programme Quad d'appréent le p

A l'échelle internationale, un représentant permanent de la Direction de sentant permanent de la Direction de la protection de la santé à Londres fait la liaison avec les autorités européennes et travaille en étroite collaboration avec les inspecteurs et scientifiques de la Protection de la santé surveillent la Protection de la santé surveillent la prothèe actuellement la distribution au prohibe actuellement la distribution au Canada des produits de quelque 40 fir-

Il est clair qu'au point de vue professionnel, on prend toutes les précautions voulues pour que la consommation des médicaments fabriqués au Canada soit sûre, et que les médicaments remplissent bien la fonction qu'on leur destine, and le fabricant, ni la Protection de la santé ne peut prendre. C'est celle de vérifier que chaque médicament soit manipulé avec circonspection et pris avec prudence, suivant les directives.

Direction de l'information

mes étrangères.

il le juge bon. l'inspecteur à entrer sur les lieux quand la Loi des aliments et drogues autorise cela ne soit pas d'habitude nécessaire, dant sa tournée d'inspection. Bien que sentant de la société l'accompagne pen-

vent les retirer. que seules les personnes autorisées peuqu'ils sont strictement inventoriés et analysés et adéquatement entreposés, Elle s'assure que les ingrédients ont été tion du produit avant la distribution, réception des ingrédients jusqu'à la finiles étapes logiques, c'est-à-dire de la ment les méthodes de production selon Mme Dansereau inspecte générale-

ensuite vérifiés, et l'empaquetage et pureté et le dosage du produit fini sont éviter les erreurs. L'identification, la fabricant prend des dispositions pour tique. En outre, elle s'assure que le et ingrédients du mélange pharmaceutude continue de la pesée, des doses pour précautions spéciales) à l'exactidients, quantité, procédés et directives pas à pas, de la formule de base (ingréprocédé de fabrication doit être suivi pes de transformation du produit. Le Elle vérifie ensuite avec soin les éta-

> encouragent en outre le respect volonà l'affût de toute infraction à la loi. Ils travaillent dans les cinq régions, sont Les inspecteurs de la Direction qui mière qualité.

et la production de produits de pre-

maximum de soins dans la préparation travaille avec eux afin de garantir le

protègent en effet le consommateur. fabricants et les services d'inspection à toutes les phases de l'opération. Les teurs et sont extrêmement méticuleux collaborent assez bien avec les inspecla région de Montréal, les fabricants Dansereau, inspectrice au bureau de ments et drogues. D'après Mme France taire des règlements de la Loi des ali-

explique le but de sa visite et un reprécontre d'abord l'administration. Elle proviste à la porte du fabricant et ren-Dansereau se présente ensuite à l'imtions et une liste de leurs produits. Mme dus d'inspections, d'éventuelles infracques, où sont compilés des comptes rensabricants de produits pharmaceuticonserve des dossiers pour chacun des réunie sur le fabricant. La Direction sance de la documentation qui a été usine, Mme Dansereau prend connais-Plusieurs jours avant de visiter une

PUBLICATIONS



médicaments qu'achète le public. important en vue de réduire le prix des au mois de mai 1971, constitue un pas par Santé et Bien-être social Canada qualité des médicaments, mis en oeuvre Le programme d'appréciation de la

zinəmsəibəm



suivez les directives. Le contrôle de la qualité est aussi entre vos mains:

l'utiliser. tre un médicament à fond avant de qu'il est certes plus rassurant de connaî-

Direction de la protection de la santé. signaler tout ce qui est suspect à la oeuvre. Enfin, le consommateur doit surveillance des médicaments est en don, où un programme particulier de cas de l'Hôpital Saint-Joseph, de Lontalier soue, lui aussi, un role; c'est le tection de la santé. Le personnel hospid'eux-mêmes toute anomalie à la Prodans les usines. Les médecins signalent lièrement la qualité de la production tection de la santé qui contrôlent régumarché relève des inspecteurs de la Prosurveillance des médicaments sur le soigneux de contrôle de la qualité. La oeuvre des programmes minutieux et mengant par le fabricant qui met en tection intéresse tout le monde, en comqely mentionné que le système de prol'objet d'évaluations régulières. On a Une fois accepté, le médicament fait

de la qualité. La Protection de la santé mes complets et détaillés de contrôle Canada ont, dans l'ensemble, des systè-Les fabricants de médicaments au les bons fabricants sont prêts à le faire. responsabilité de son produit et cela, bénéfices de la vente. Il doit porter la de ses produits puisqu'il en retire les cant a le devoir de garantir la qualité de la qualité des médicaments, le sabris'intéresse à tous les aspects du contrôle Bien que le gouvernement fédéral

Canada, au prix de \$3.75 l'unité. noitamnofal'b esiriardil xua anog Le public peut se procurer cette Revue produit donné.

tion, de contrôle et de distribution d'un

portent sur les installations de fabrica-

publier les résultats d'évaluations qui

rale de la protection de la santé à

autorisent également la Direction géné-

tion de la qualité des médicaments. Ils

menée par le Programme d'apprécia-

l'évaluation des lieux de fabrication,

tabricants participent volontairement à

Loi sur les Aliments et Drogues, les

gatoires réglementaires, en vertu de la

Corporations, fournit une liste compa-

le ministère de la Consommation et des

Une section de la Revue, préparée par

données techniques et scientifiques.

caments de qualité en se basant sur les

leur permettent de prescrire des médi-

marché canadien. Ces renseignements

des médicaments clés en vente sur le

de l'information détaillée sur la qualité

cins et aux pharmaciens du Canada,

La Revue QUAD procure aux méde-

l'étiquetage, soigneusement contrôlés.

rative de prix.

Contrairement aux inspections obli-

de réglementation. cins et pharmaciens, et les organismes sommateur, en passant par les médetion qui s'étend du fabricant au con-Les médicaments être intégré à un vaste réseau de protecpar l'organisme fédéral doit en effet Le travail de surveillance accompli

Malgré les précautions prises afin de

tion" à d'autres. l'étiquette ou qu'il "prête sa prescriple dosage, fait fi des mises en garde de directives du médecin, ne respecte pas de sécurité chaque fois qu'il ignore les preuve de négligence. Il rompt la chaîne peuvent être fatals, si ce dernier fait protéger le consommateur, les résultats

pourvu qu'il soit employé à bon escient. au point de ne pas être mis en marché, vente légalement au Canada, est nocif qu'aucun médicament actuellement en surent cependant le public en ajoutant tion de la protection de la santé. Ils raspuissance, selon les experts de la Direc-Tout médicament est un poison en

luation) en vue du contrôle de la qualité (recherche, analyse, appréciation, évabrables ressources sont monopolisées inhérents aux médicaments, d'innom-Précisément à cause des dangers

régionaux. Ses principales activités sont en outre 24 bureaux et cinq laboratoires Direction est à Ottawa et comprend L'administration centrale de la générale de la protection de la santé. par les sabricants et par la Direction

vente au Canada. la surveillance des médicaments en ments avant leur mise en marché et l'appréciation des nouveaux médica-

les cadres de la Direction reconnaissent les humains. Le processus est long mais analyses des effets sur les animaux et de la mise en marché. Ceci inclut les la santé avant de donner le feu vert Direction générale de la protection de scientifiques et les médecins de la vérifiées et contrôlées avec soin par les produit! Les soumissions sont ensuite nées pour justifier la qualité de leur présenté jusqu'à 200 volumes de dontre en marché. Des fabricants ont déjà la valeur du produit qu'ils désirent metun compte rendu scientifique attestant mier lieu, les fabricants doivent fournir ficacité et la sûreté du produit. En pren'est laissé au hasard pour évaluer l'efciens médicaments modifiés) et rien chaque année, (la plupart sont d'anments en moyenne sont mis en marché Une centaine de nouveaux médica-

> averti consommateur

pection et à bon escient. quoi il faut les employer avec circonslames à double tranchant. C'est pourments de nos jours peuvent devenir des même de leur efficacité, les médicaqu'on lui connaît. Toutefois, à cause moderne n'aurait pu prendre l'essor Sans la pharmacologie, la médecine

vigueur donne au gouvernement fédéments et Drogues maintenant en fut le vin de quinine. La loi des Aligues. La première drogue à être vérifiée tération des aliments, boissons et drola loi, le ministère devait surveiller l'alments vendus au Canada. En vertu de préoccupait de la qualité des médicanationale et du Bien-être social se Dès 1875, le ministère de la Santé

avec ou sans ordonnance. les médicaments vendus au Canada, ral droit de regard sur la qualité de tous

dustrie pharmaceutique au pays s'élève on sait que le chistre d'asfaires de l'inginer l'envergure de sa tâche, quand médicaments au Canada. On peut imaveille la fabrication et la vente des de Santé et Bien-être social Canada surmenteux chaque année. Cette Direction analyse quelque 4 500 produits médicagénérale de la protection de la santé En vertu de cette loi, la Direction

explications satisfaisantes. Il a ses droits questions pertinentes et de réclamer des et mieux renseigné afin de poser des doit être plus exigeant, moins crédule sur leurs lauriers. Le consommateur Canadiens ne doivent pas se reposer ments, en ajoutant toutefois que les l'appréciation de la qualité des médicas'estiment satisfaits des résultats de A ce jour, les cadres de la Direction à \$800 millions par année.

et il doit les exercer.

Vérification des médicaments

de Rougier Incorporé.

VISA-VIE



rouages du contrôle auprès du Dr Roger Desjardins,



de la drogue est à la maison. comme Tom, que la clé du problème

prouver une conduite donnée sans rejerapport ajoute que l"'on peut désapsition, et en ne niant pas la réalité. Le leurs enfants devant un monde en tranprenant l'incertitude et l'anxiété de parents peuvent venir en aide en comutilisant que lorsqu'il le faut. Les sain respect pour les drogues en ne les nante. La famille peut manifester un peuvent avoir une influence détermidrogues, celui du tabac et de l'alcool, attitudes des parents envers l'usage des exercer la plus grande influence. Les dni sonjigue dne ja famille semble bien port final de la Commission Le Dain Cette opinion est aussi celle du rap-

Direction de l'information nistsplog unaf

pièce 1507, Montréal (Québec). drogue Inc., 360 ouest, rue St-Jacques, Portage relatif à la dépendance de la directeur exécutif, Le programme de renseignements à M. John J. Devlin, Prière d'adresser toute demande de

ter l'enfant."

cependant s'être renouvelé au point de le retour à la toxicomanie... Il croit dni l'attend s'il oublie la leçon apprise: quitter le refuge du Portage. Il sait ce de médicaments. Tout d'abord, il devra peut être plus efficace que l'utilisation ce genre et il croit que cette méthode vailleur bénévole dans un hôpital de hospitalier psychiatrique. Il a été tra-

de transformer le mode de vie des toxi-Le but du Portage est précisément vivre sans drogue.

Les pensionnaires sont là volontairetoxicomane. ne peut rien faire, sans le concours du qui permet de s'aider soi-même. On Portage est, avant tout, un programme vent vivre heureux, sans drogue. Le comanes et de leur prouver qu'ils peu-

moi-même". Il affirme également, ainsi: "Je commence à prendre soin de change. Terry résume leur attitude peuvent s'aider et leur motivation Avec le temps, ils comprennent qu'ils les 12 mois nécessaires au traitement. retiendra pas les toxicomanes pendant ou au juge, mais cette motivation ne gine, peut être de plaire à ses parents à la prison. La raison du séjour, à l'orile juge qui les y envoie, de préférence tage par leurs parents ou encore par bre d'entre eux sont conduits au Porment. Au début, certes, un grand nom-

livre à nous. pas l'habitude de la drogue. Tom se

"J'ai commencé à prendre de la dro-

20 ans et aucun avenir devant moi. Il s'écroule. J'ai alors compris que j'avais d'arrêter avant que mon univers de la drogue. Je n'ai pas eu la volonté I'ai fait de la prison. J'aimais prendre les. A 17 ans, je prenais de l'héroïne. début, J'ai pris de la mari, puis des piluque j'avais choisis comme amis. Au gue à 15 ans, pour être accepté de ceux

fallait que je fasse quelque chose".

de lui-même au Daytop Village, en C'est ainsi que Tom s'est présenté

dre mon comportement. Je manquais "Cela m'a aidé à vieillir, à comprenvoit-il la vie maintenant? tôt "dans le monde". Comment entreen 1973, il y est venu et retournera bientraitement. A l'ouverture du Portage décembre 1972, pour entreprendre son

était la peur de la vie, réellement." qui me poussait à prendre de la drogue amis et cela, par ma faute. La raison sentais seul, rejeté de ma famille, sans qu'on a envers ceux qu'on aime. Je me prenais pas le sens de la responsabilité dépens de mon entourage. Je ne comprocurer de la drogue, même aux J'aurais fait n'importe quoi pour me de maturité et je ne pensais qu'à moi.

comme s'il devait repartir à zéro. à la vie hors du Centre a été difficile, seul fait de franchir l'étape préparatoire dur. Il est en sécurité au Portage. Le retour à la réalité. Il croit que ce sera Tom a encore un peu peur de ce

suis fier de ce que je suis maintenant." comme à l'école. Voilà où j'en suis. Je dois maintenant mettre en application, "J'ai beaucoup appris ici", dit-il, "Je

communautaires du Portage, au milieu celle de transposer la méthode de soins autres. Et Iom a une grande ambition, ils sont plus ouverts les uns envers les Lui et sa famille se sont rapprochés et sa persévérance a gagné leur respect. Ses parents aussi sont fiers de lui;

acquièrent de la maturité . . . ou perlité: c'est le moment où les jeunes ponsabilités donnent prise sur la réages aux autres pensionnaires. Ces resde la localité et assigner certains ouvramettre en rapport avec les marchands recevoir les messages téléphoniques, se bitude de prendre des décisions. Il faut un certain stress pour qui a perdu l'ha-Pris dans un sens large, ce travail crée

Ces réunions permettent aux pensionsion des rôles et entretiens sur les arts. diens avec échanges, séances d'interverthérapie inclut des séminaires quoti-En plus des travaux mentionnés, la

dent pied.

Au Portage, le premier élément théque à s'exprimer en public. naires d'élargir leurs vues et d'appren-

familiaux par exemple. avant l'arrivée au Portage, les ennuis portent sur les difficultés rencontrées taine d'heures. Les questions abordées et elles peuvent durer jusqu'à une vingparticuliers de certains pensionnaires nécessaire, pour répondre aux besoins trois fois la semaine, plus souvent si contres de groupe. Celles-ci ont lieu rapeutique est sans contredit les ren-

des consultations hebdomadaires au psychiatres de Montréal qui donnent du personnel à temps plein, et par deux charge par un psychologue, membre Le counselling individuel est pris en

naires qui ont participé à ce stage de membres du personnel et trois pension-Centre. Il y a encore au Portage deux à janvier 1973, avant l'ouverture de leur tion intensif à Daytop d'octobre 1972 naires avaient suivi un cours de formanal du Portage et les premiers pensionpropre expérience. Le personnel origienvers les toxicomanes provient de sa succès un stage à Daytop. Son intérêt M. McAloon a lui-même terminé avec à celui du Daytop Village de New York. Le Programme Portage s'apparente

encourage à rentrer de plain-pied dans nuit chez des parents ou amis. On les qui peuvent par exemple, passer une dant plus de liberté aux pensionnaires par l'intégration au milieu, en accor-Le programme Portage se termine

de Montréal. Ses frères et soeurs n'ont est issu d'une samille de classe moyenne Tom en est à ce point. Il a 21 ans et

VOLOMNE 1974







tes responsabilités y sont rattachées. les plus importantes, car plusieurs peti-Le "ravitaillement" est une des tâches prend aussi la menuiserie et la peinture. de thérapie. Le travail domestique comentièrement des membres du Centre sation ménagère, tâches qui relèvent responsable de la cuisine et de l'organiquer aux travaux ingrats. Il sera ensuite sable du groupe. Il doit d'abord s'attaapprend à devenir un membre responpersonne et de son habitude. Ici, il

part du temps, il a mené une vie irresde lui-même qu'il faut détruire; la plucomane a une certaine représentation quets, etc.). nettoyage (laver la vaisselle et les par-

mières tâches assignées sont celles du

rement ou restent naturelles. Les pre-

vêtements amples et se maquillent légè-

rasent. Les jeunes filles portent des

hommes se coupent les cheveux et se

renouvellement individuel. Les jeunes

résidence" comme une tentative de

la première étape du traitement "en

McAloon, à qui je rends visite, décrit

Le directeur de la résidence, M. Terry

lement de maturité affective. gramme Portage, manque substantielmane, tel qu'on le dépeint au prode tourner le dos à la réalité. Le toxicofactice de toute drogue lui permettant ficultés en se réfugiant dans la sécurité C'est un grand enfant qui fuit les dif-

de la toxicomanie. Le Centre a ouvert pour objet l'éducation et la prévention "en résidence", centre qui aurait aussi projet de sonder un centre de traitement gue, avait mûri pendant deux ans le vergure que prenait le recours à la drogroupe de Montréalais, inquiets de l'en-Santé et Bien-être social Canada. Un l'usage non médical des drogues, de une subvention de la Direction de financier de plusieurs organismes, dont mis sur pied en 1972 grâce à l'appui à la dépendance de la drogue", a été Le "Programme de Portage relatif

ses portes le 14 février 1973.

faire face. il n'y a que la réalité à laquelle on doit ici, pas de drogue ni de trafiquants... réflexion et à la découverte de soi. Et mosphère familiale est propice à la et trépidations de la vie urbaine. L'atlieu respire le calme, loin des tensions loin de Montréal, le constate que le du lac Echo, dans les Laurentides, non sieurs étapes. Il s'effectue sur les bords d'une durée de 12 mois comporte pluans en danger de naufrage. Ce portage ment, on tend la main aux plus de 16 porter les embarcations. Symboliquel'on ne peut naviguer, ce qui oblige à tage désigne l'endroit d'un fleuve où tage. Mais d'où vient ce nom? Un porgues sout les assises du programme Pord'anciens toxicomanes sevrés de drotinent ainsi que l'aide apportée par La thérapie de groupe en milieu abs-

ponsable, entièrement préoccupé de sa Quel rôle jouent ces travaux? Le toxi-

formation.

de descriptions topographiques détailcette fin des enregistrements sonores d'un bâtiment. On pourrait utiliser à trajet ou aux détails architecturaux traient aux aveugles de s'habituer à un de nombreuses expériences qui permet-

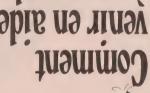
maladies de la vue les plus courantes. sab inamation et le traitement des documentation sur les services offerts et M4G 3E8 (Ontario) pour obtenir de la social, 1929 avenue Bayview, Toronto bureau local ou régional, ou au siège leur disposition. Adressez-vous à votre nombreux services que l'INCA met à bre d'aveugles. Ceci n'est qu'un des un nouveau départ pour un grand nomcanadien pour les aveugles constitue dienne dispensé par l'Institut national Le cours d'adaptation à la vie quoti-

səj8nənv səj mod Institut national canadien Joan Pipher

> cpes. la maison, devra les décrire à ses proment. C'est l'aveugle qui, de retour à que de temps ou à cause de l'éloigneà la famille de l'aveugle soit par manpeuvent expliquer toutes ces méthodes cuisson. Les professeurs du Centre ne

aux quilles, à danser et à nager. récréatives mais on les incite à jouer obligés de prendre part aux activités Les étudiants du Centre ne sont pas bénévoles peuvent lui venir en aide. à de nouveaux loisirs. Des travailleurs L'aveugle devra en outre, s'intéresser

rait par exemple que l'on entreprenne secteurs de la vie quotidienne. Il aimequ'on a beaucoup à faire dans les autres ques de cuisine sont au point mais d'orientation. Il souligne que les technides améliorées d'enseignement et pays afin de mettre au point des méthopoursuivent actuellement en plusieurs Selon M. Carlton, des recherches se



STIES CONSEILS

sez-le de votre départ. vous. Lorsque vous le quittez avertis-Pour lui éviter l'embarras, nommez-Jours votre voix quand vous l'abordez. I. Un ami aveugle ne reconnaît pas tou-

emploient aussi. der, voir ou lire. Les aveugles les 2. N'èvitez pas les mots tels que regar-

ou touchez-lui le bras pour attirer son ser par une tierce personne. Nommez-le, vous directement à un aveugle sans pas-3. Ne soyez pas paternaliste. Adressez-

que certains aveugles voient un peu, 4. N'hésitez pas à offrir votre aide. Bien

de couper viandes et légumes. la place des aliments servis et offrez-lui gle, décrivez-lui le menu, indiquez-lui 5. Lorsque vous déjeunez avec un aveuils ont parfois besoin d'aide.

les obstacles en cours de route. gle, offrez-lui votre bras pour qu'il 6. Lorsque vous marchez avec un aveu-



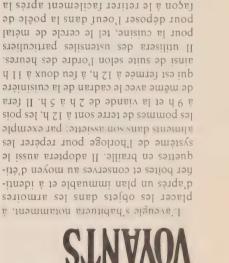
Епітаїпетені ачес la canne blanche

l'encadrement de la porte pour l'orienmonter en voiture, placez sa main sur 7. Lorsque vous aidez un aveugle à

8. A un concert ou dans un endroit

de façon à ce que l'arrière de sa jambe guidez-le doucement devant la chaise les mains sur le dossier. Si nécessaire, seoir, amenez-le à sa chaise et placez-lui 9. Lorsque vous aidez un aveugle à s'aspublic, passez devant.

chutes et des accidents. puisse suivre plus facilement. Décrivez objets qui traînent peuvent causer des tes, et remisez jouets et bicyclettes. Les 10. Ne laissez pas les portes entrouverconche le siège.





metallique pour pouvoir le repèrer. L'aveugle dépose l'oeuf à frire dans un cerceau

mêmes aveugles. rant, quelques moniteurs sont euxsous un jour nouveau. Autre fait rassu-Les échanges aident à voir le monde être seuls affligés d'un tel handicap. un soutien moral à ceux qui croyaient facilite son intégration sociale et offre leure opinion de lui-même. Le groupe à lui redonner confiance et à avoir meildéveloppe. Ses réalisations contribuent l'aveugle découvre ses talents et les

menuiserie, la céramique et autres traque pour une meilleure contenance, la lographie, l'élocution et l'art dramati-Ainsi, on enseigne le braille et la dactyet de se déplacer et les arts industriels. tien personnel, la façon de s'orienter prennent des matières scolaires, l'entredivisées en quatre périodes qui com-Les journées au Centre Weir sont

la mode. On lui enseignera à choisir ple à se coiffer, à se maquiller et à suivre La jeune aveugle apprendra par exemves devront s'habituer à leur handicap. pour avoir une tenue soignée et les élè-L'entretien personnel est important

ville, la configuration des trottoirs et ponts et ravins, les dimensions de la expliquer la nature et la position des environnement. Par exemple, il faut l'aveugle de naissance, une idée de son personnel du Centre est de donner à res. Une des tâches difficiles pour le de la circulation par le bruit des voitus'habitue à évaluer la densité et le sens accroître la sensibilité de ses pieds. Il comme le béton ou la pelouse, et à les différents matériaux sur sa route, et autres obstacles et pour identifier se guider en repérant les lampadaires tre à se servir de la canne blanche pour s'il veut être indépendant. On lui monapprenne à s'orienter et à se déplacer Il est essentiel que l'aveugle le style et les couleurs qui lui sièent.

de deux semaines. gés au Centre, et ce pour des périodes en habitant des logis meublés, aménavent se familiariser avec ces mèthodes eux-mêmes à l'entretien ménager, peuvoient vivre seuls on devoir vaquer et routinières. Les aveugles qui prèet la lessive selon des méthodes simples de robinets, à faire les lits, le ménage rant, à remplacer les fusibles et les joints repérer l'interrupteur central de coumaison. On apprendra à l'aveugle à de l'organisation fonctionnelle de la Cette portion du cours traite aussi les raisons de leur encombrement.

> dépend en partie de la motivation de sur la façon de vivre sans voir. Le succès questions, car le cours porte avant tout de l'Institut habilités à résoudre ces nels, sera dirigé vers d'autres centres qui a des ennuis familiaux ou personune importance particulière. L'aveugle lité ou jouer avec un enfant — revêtent dre à remercier un voisin de son amabibontdnoi de petites choses — apprence que la collectivité attend de lui. C'est mesure de recevoir de la collectivité et enseigne à l'aveugle ce qu'il est en au sein d'une société de voyants. On cours est de préparer l'aveugle à vivre celui des aveugles. L'objet principal du dressée entre l'univers des voyants et Il ne faut pas qu'une barrière soit

> peur s'estompe au fur et à mesure que son identité et son statut social. Cette subitement, craint souvent de perdre faible, dit que celui qui devient aveugle M. Carlton, qui a lui-même la vue chacun et de l'effort qu'il fournit.

> > ou reçoivent un apprentissage à domisurtout aux services de réadaptation de mobilité. Les gens âgés s'adressent

> > PINCA qui parraine la formation de balance est défrayée par la division de daptation des personnes invalides. La vinciaux arrêtés par la Loi sur la réafrais d'après les accords fèdéraux-pro-Le gouvernement fédéral partage les formation et des salaires du personnel. tion défraient une portion des coûts de Les services provinciaux de réadaptaen charge une part minime des frais. ment \$100 par semaine. L'élève prend environ \$225 par mois et l'enseigneet les repas au Centre Weir coûtent la danse par exemple. L'hébergement un moniteur par élève, comme pour gnement de certaines techniques, il faut du programme. De plus, pour l'enseimois est élevé, étant donné la diversité Le coût du cours complet de trois

l'aveugle.

VISA-VIE





médicale de bonne santé, car le cours aussi priè de fournir une attestation à la prochaine session. Le candidat est hcier de ce programme, il sera admis comité croit que le candidat peut bénémotivations et des aptitudes. Si le des besoins individuels et l'analyse des prenant une évaluation préliminaire tion INCA, étudie chaque dossier comsections de placement et de réadaptavice de la vue, du service social et des sélection formé de représentants du sersiège social à Toronto. Un comité de

exige un effort soutenu.

cours est discutée avec les moniteurs. de peinture à l'huile. Chaque étape du manuelle, des travaux d'artisanat ou vent développer leur dextérité crira au programme de ceux qui doimes individuels. Par exemple, on insdomaines tracent ensuite des programfesseurs compétents en différents moyen de tests et d'entretiens. Des proréservés à l'évaluation des besoins au pourquoi à l'arrivée, deux jours sont tion de chaque aveugle est unique. C'est longée si nécessaire. En effet, la situadure trois mois, mais elle peut être proque année. D'ordinaire, une session Le cours est offert à trois reprises cha-

tres préfèrent les cours d'orientation et qui a trait à l'entretien personnel, d'aunes filles apprennent uniquement ce au même titre. Des ménagères ou jeu-Tous ne bénéficient pas des cours

> par année. de Toronto. On y reçoit 36 candidats ning and Vocational Guidance Centre mois au Arthur V. Weir National Iraiorganise des cours d'une durée de trois

> Arthur Weir, 1929 avenue Bayview à doivent s'adresser au centre national Les francophones des autres provinces personnes qui habitent cette province. tion des aveugles en français pour les du Québec donne un cours de réadaptagroupes d'âge. Le bureau de l'INCA vue. Le cours est accessible à tous les urer le meilleur parti possible de leur viennent au centre pour apprendre à pendant. Ceux qui peuvent voir un peu l'aveugle doit apprendre à être indépeu, le fardeau devient trop lourd et pent beaucoup au début, mais peu à aveugle, sa famille et ses amis s'en occusoudain. Lorsqu'une personne devient apprendre à vivre avec un handicap fonction sociale. Les autres désirent quilles, d'une danse ou de toute autre désenner au restaurant, d'une partie de à vivre en société, qu'il s'agisse d'un sance se présentent afin d'apprendre Mervyn J. Carlton, les aveugles de naisces de réadaptation des aveugles, M. D'après le coordonnateur des servi-

> tont ensuite parvenir les demandes au régional INCA. Les agents régionaux vre ce cours s'inscrivent à leur bureau Les autres personnes qui désirent sui-

> > l oronto.

yeux avait été perforé par une épingle. comme si le voile noir tiré devant leurs encore ne voient qu'un point lumineux, dessous ou les contours. D'autres ils n'en aperçoivent que le dessus, le ils ne distinguent Jamais un objet entier, masse noire centrée devant leurs yeux; ne voient que ce qui paraît au-delà d'une voilée par un épais brouillard, Certains D'autres ont l'impression d'avoir la vue guent que la lumière et l'obscurité. voient un peu. Queiques-uns ne distinla moitié des 30 000 aveugles au Canada privation complète de la vue. Plus de La cécité ne signifie pas toujours la

que la lettre E au tableau Snellen. ceux qui ne peuvent lire autre chose est inférieur à 20 degrés. Sont aveugles ou dont le diamètre du champ de vision 20/200 ou moins pour les deux yeux, avec des verres correcteurs, est de sonnes dont l'acuité visuelle, même aveugles aux termes de la loi, les per-Au Canada, sont considérées comme

canadien pour les aveugles (INCA) d'aveugles surtout, l'Institut national aide à ces deux derniers groupes productrices de leur vie. Pour venir en et ce, pariois durant les années les plus aveugles, ou le deviennent subitement condition. D'autres cependant naissent Ils se sont peu à peu habitués à leur et leurs yeux ont faibli graduellement. vue chaque année. La plupart sont âgés Plus de 2 000 Canadiens perdent la

TABLE DES ANNIÈRES

ATVISSIVA AUTOMNE 1974 VOL. 2, NO 4

15/13

Les bons comptes font les bons ménages S. Paquette





3 \ \partial 165 vovants

Vivre parmi les voyants J. Pipher

P. Kert





7 / R Au-delà de la drogue J. Goldstein

17/18 Nouvelle optique de sécurité

9

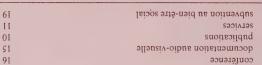
B.J. Powell

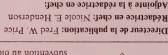
Sociale





9/10 Les médicaments et le consommateur averti D. Rennie





Rubriques:

Bill Lovatt

Pour ce numéro: Conseillers en matière de bien-être social:

J. Trudel

F.S. Boyd et J. Shirley; (Black United Front), P. O'Neil (Institut canadien national pour les aveugles)

Conseillers en matière de santé: G. Garneau, Dr J. Hauser, R. Jackson, H. Jerome, M. Lay, R. Levasseur Conseillers techniques: J. Flamand (Bureau des Traductions,

Secrétariat d'État), A. Humayun, F. Lavigne, H.D. Ring, B. Korda,

Rédactrice en chef: Micole E. Henderson Adjointe à la rédactrice en chef: Jean E. Goldstein. Comité de rédaction: Réjean Boivin, Robert Carrière, Carmen Fauteux, Paul Gormley, Jean-Pierre Kingsley,

conseils

Sauf indication contraire, les personnes mentionnées dans cette publication font partie du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.

VISA-VIE est publié quatre fois l'an, par la Direction de l'information du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, Ottawa KIA 0K9. Sauf indication contraire, les textes de cette publication peuvent être reproduits à condition de mentionner: Tiré de Visa-Vie, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas nécessairement celles du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Les commentaires ayant trait à cette revue seront accueillis.

Prière de faire parvenir tout changement d'adresse à la Direction de l'information du ministère en ayant soin d'inscrire le numéro d'abonnement.

VISA-VIE est publié avec l'autorisation de l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, de A.W. Johnson, sous-ministre fédéral du Bien-être social, et du Cabinet du sous-ministre de la Santé nationale.

Protocole de rédaction

VISA-VIE accueille les manuscrits rédigés en français et en anglais et se réserve le droit de les réviser ou de les adapter en l'une ou l'autre des langues officielles. L'équipe de rédaction ne peut assurer la publication des articles soums, ui indiquer aux auteurs la date de publication de leur article. La rédaction accueille en outre les photographies eu papier glacé ainsi que toute suggestion d'illustration. Le protocole de rédaction détaillé sera fourni sur demande.

En vente aux librairies d'Information Canada: prix du numéro 25¢.

Health and Welfare Canada

Santé et Bien-être social Canada





Santé et Blen-être social Canada Ottawa K1A 0LZ (Ontario)





CAIHW - L38

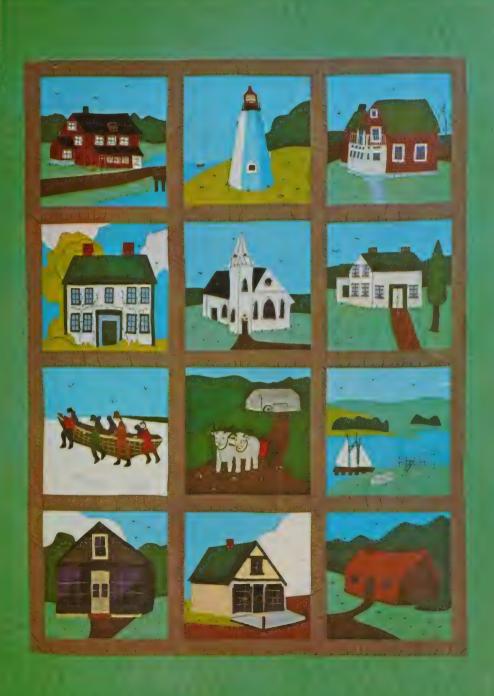






TABLE OF CONTENTS

4/6

Danny Can't Walk, But... Suzan Paquette





13/14 Rural Women

in the '70s. Freda L. Paltiel

8/9

Take That, You Rats! Hilary Brigstocke





16/17

Children's Dental Care in Saskatchewan T. M. Curry

10/12

Leisure Is What You Make It Cor Westland





20

Festive Safety
Jean E. Goldstein

Columns:

audio-visual review 19
book review 7
cover story 15
health grant 18
tips 7
welfare grants 15

Managing Editor: Fred W. Price
Editor: Nicole E. Henderson
Associate Editor: Jean E. Goldstein
Editorial Committee: Carmen Fauteux,
Paul Gormley, Jean-Pierre Kingsley,
Bill Lovatt, David Polowin,
Bernadette Talbot

For this issue:

Health Consultants: P. G. McLaren and R. Plunkett (Canada Safety Council), S. B. French, M. Marchioli, Dr. L. Marsh, Dr. D. H. Niblett, M. Peepre

Welfare Consultants: R. Jamieson (Federated Women's Institutes of Canada), P. Stunden (P.E.I. Confederation Centre), H. Clifford, A. LeBlanc, J. E. Thériault

Technical Consultants: J. Flamand (Translation Bureau, Secretary of State Department), B. King, B. V. Korda

Unless otherwise indicated, persons whose names appear in this publication are from Health and Welfare Canada.

LIVING is published quarterly by Information Directorate, Health and Welfare Canada, Ottawa K1A 0K9, under the authority of the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare; Maurice LeClair, M.D., Deputy Minister of National Health; A. W. Johnson, Deputy Minister of National Welfare. Material may be reproduced, provided credit is given to LIVING, Department of National Health and Welfare. The opinions expressed in this publication are not necessarily those of the Department of National Health and Welfare.

We welcome readers' comments on the contents of this magazine.

Please notify Information Directorate of the department of any change of address and quote subscription number.

Manuscript Information

LIVING welcomes unsolicited articles in both English and French but reserves the right to make editorial changes and to adapt into the other official language. Glossy photographs and artwork ideas would be appreciated with such articles. The editors cannot guarantee that all articles submitted will be published, nor can they indicate definite dates of publication. Information for authors available on request.

For sale at Information Canada Bookstores. Price: 25c per issue.



Santé et Bien-être social Canada



Danny Can't Walk, But...

Daniel MacLellan was driving home in Cape Breton, Nova Scotia, one rainy evening in June 1970, when his car slid and hit a telephone pole. Four days later, he awoke in hospital, asking the usual questions: Where am I? What happened? "The doctor said, You broke your neck! I didn't really understand. I thought if you broke your neck you were dead. It took me a while to realize what they were saying. I felt that I could take not walking again but I couldn't take not using my hands. I was going to university and the accident washed out my plans. I didn't know what I was going to do." As a result of the accident, Danny is a quadriplegic, paralysed from the breastbone down.

Three months later, after his neck

had completely healed, Danny was transferred to the Nova Scotia Rehabilitation Centre in Halifax, for the long process of building him up physically so that he could be as independent as possible. At first he sat in a wheelchair for an hour at a time, followed by two hours of bed rest. Later he lifted weights of two and three pounds and learned to feed himself, shave, brush his teeth and hair. Danny recalled the first time he tried shaving: "I got one side of my face done and that was it. I was too tired to use the razor anymore". Danny also practised on the mats each afternoon, to learn balancing for "transfers" - getting in and out of bed. Danny can dress himself; he takes his pants off in 30 minutes and puts them on in 40. But, when he

started, it took an hour.

Danny left the Rehabilitation Centre in September 1973 and entered a two-year computer-programming course at Halifax Vocational School. He shares a specially-designed apartment in a residence at St. Mary's University with another boy who helps him get dressed in the morning. Danny hopes to be driving to class soon in an "Ironside Special" — a van specially adapted to lift and carry a wheelchair.

Using such a van was the brainchild of Dennis Daye, a worker with the Canadian Paraplegic Association, and Mary Stoddard, Social Worker at the Rehabilitation Centre. Since the van would cost little more than a full-time attendant for one year, provincial authorities approved the purchase of

both the van and a motorized wheelchair, which Danny uses on campus. They had already supplied Danny with special boots which lace to the toe. Dr. Arthur H. Shears, Medical Director of the Centre explained that successful rehabilitation involves co-operation among the different sources of aid available to the disabled, including the Centre, the Canadian Paraplegic Association and provincial and municipal services.

Danny has achieved a lot but has no time for patting himself on the back. "Many things scare me. I'm afraid I won't be able to drive the van. I'm not sure I will be able to keep up with my school work. Right now it sounds pretty good, like I've come a long way and I've done a lot of things but I'm not even halfway there yet."

Danny remembers the long down-hill periods. He had to return to the hospital for tendon transfers in his wrists, which allow him to grasp objects by a "bowstring" effect, and for a bladder operation. These slowed his progress down for about a year. Looking to the future, Danny realizes that success is not always an uphill climb. It is more like a cross-country hike over peaks and valleys. Each time he reaches one peak, Danny sees another in the distance.

"Danny is a success story", says Mrs. Stoddard, "but not all are." People react to disability in almost the same way they would react to the death of a loved one. Shock is succeeded by grief and denial. Usually, by the time they arrive at the Centre, they are experiencing hostility and/or depression. For this reason, active treatment is started as soon as possible.

The Centre helps people become as independent as possible and get back into the mainstream of life. They use a team approach: a doctor, the nursing staff, a physiotherapist, an occupational therapist, a speech therapist, a vocational counsellor, a social worker

and a psychologist. The physiotherapist helps rehabilitate muscles which have not been used for a long time and are badly damaged. The occupational therapist helps the patient learn to perform such daily acts as dressing and personal hygiene. The vocational counsellor assesses the patient's abilities for return to the labour force.

Mrs. Stoddard also explained that successful rehabilitation depends on many things. "A disabled person copes with his disability in the same way he has coped with other misfortunes. There are many contributing causes, including education, home life and heredity. Some feeling of worthiness and self-satisfaction is as important for a disabled person as for anyone else."

Rehabilitation comes under the Department of Social Services. There is a provincial co-ordinator, Frank Wellard, and services are delivered by rehabilitation counsellors in regional and district offices of that department.

Anybody 16 years of age or over who, because of a physical, mental or social handicap, needs help to live more effectively is eligible for assistance. Referrals are received from individuals, hospitals, clinics, schools, voluntary agencies, social agencies, Manpower Centres, municipal and provincial services.

The Nova Scotia Department of Social Services sees rehabilitation as a six-step procedure involving assessment, treatment, prosthetic and medical aids, rehabilitation counselling, training and job placement.

Good assessment is the foundation of good rehabilitation planning and involves medical, social and vocational aspects. Prosthetic and orthotic devices, such as artificial arms and legs, braces, special footwear or wheelchairs, are paid for in cases of financial need, if they are part of an acceptable rehabilitation plan. Rehabilitation counselling helps the handicapped plan to the best of their abilities, taking



LIVING WINTER 1974

Danny Can't Walk, But...

into consideration the effect of disabilities, education, training, work experience, place of residence and family and social circumstances.

Training is provided by the Department of Education, financed in whole or in part by the federal Department of Manpower, in vocational schools or, in special cases, universities. Training on-the-job or in industry may also be arranged. Trainees receive allowances. Job placement is primarily the responsibility of Canada Manpower Centres but rehabilitation counsellors and the handicapped themselves also look for work. Usually this is in regular jobs but self-employment may be more suitable in some cases.

Mr. Wellard noted that some handicapped persons cannot compete in the open labour market or normal employment situations. "For this reason, we encourage communities and voluntary agencies to establish rehabilitation workshops and activity centres so that the handicapped may enjoy work or meaningful activity to the best of their abilities.

"Rehabilitation is not a process which takes in disabled people at one end and turns out rehabilitated people at the other end, like a sausage machine," emphasized Mr. Wellard. "Each case is individual and may require all or only some of the available services". He went on to explain that rehabilitating a wage earner may, in addition to counselling, involve training or retraining and special placement in employment. For a housewife, it may mean no more than restoring her to top physical condition and adjusting her household so that she can use her remaining abilities more effectively. In the case of an older person some simple aid may make life more comfortable and effective. On the other hand, sheltered living and employment services are needed for some severely handicapped persons who could never work or live in a normal setting.

Rehabilitation services were first provided for the physically handicapped, primarily because people had seen what could be done for disabled war veterans. Since the aim is economic and social self-sufficiency, the same techniques - apart from treatment — apply to persons with a variety of disabling conditions. Improved treatment and prognosis for the mentally ill and the drive to better the lives of the mentally retarded has meant that these techniques can now be applied to rehabilitation planning for the mentally disabled. The next step is to extend services to those who are "disadvantaged" for any reason. For example, special incentive programs have been carried out in the Shelburne, Colchester and Halifax/Dartmouth areas. The programs involve unwed mothers, deserted wives and wives of the disabled, who receive provincial social assistance and need help to move out into the community again. Training and employment gives them the opportunity to increase their incomes and improve life for their families. Rehabilitation counsellors use the same counselling and planning techniques as with the disabled.

Health and Welfare Canada helps disabled persons through the Vocational Rehabilitation of Disabled Person Program (VRDP) of the Canada Assistance Plan, by which the federal government may share the costs of services to the physically or mentally disabled. Shareable services include assessment, counselling, training, restoration, provision of prostheses, maintenance allowances, work conditioning and provision of tools, books and equipment needed for employment, as well as the salaries of counsellors and other staff.

André Leblanc, co-ordinator of the program says the Government of Canada is interested in a co-ordinated and comprehensive approach to rehabilitating the physically, mentally and socially disadvantaged. The depart-

ment is undertaking a review, in cooperation with the provinces, to determine ways and means of achieving this objective.

Suzan Paquette Canada Assistance Plan Directorate



To our Readers:

This is the fourth issue of LIVING. We hope that you are finding our articles interesting and useful.

We would like to reach everyone in Canada but, unfortunately, we can't print 22 million copies. Please help us out. Circulate your copy among your colleagues and staff, then put it in your reception area so that members of your public can see it too. We would really appreciate it.

Remember, individual copies can be purchased at Information Canada for 25 cents.

The Editors



NEW BOOKLETS OUTLINE SHARED-COST PROGRAMS

The various levels of government all play a role in the field of social assistance. The federal government does its part through agreements with the provinces. Health and Welfare Canada reimburses the provinces for up to 50% of the costs of social assistance, child welfare and other welfare institutions and services. It is not involved in the actual granting of assistance, the amounts paid, etc. These decisions are made by the individual provinces. The department has issued two new booklets which describe the federal role as carried out by the Canada Assistance Plan Directorate.

The first of these, *The Canada Assistance Plan*, is designed for members of the public who are interested in such questions as:

- who is eligible for assistance?
- · what is the needs test?
- what is a welfare service?
- what other services are shareable under CAP?
- · whom do I contact?

The second booklet, Your Agency and the Canada Assistance Plan, is intended especially for voluntary agencies but will be of interest to all persons involved in services designed to improve the quality of life for people with low incomes.

Copies of these booklets are available from: Information Directorate Health and Welfare Canada Ottawa K1A OK9, Ontario

Canada Assistance Plan Directorate
Health and Welfare Canada
Ottawa K1A 1B5, Ontario



DAY CARE QUESTIONS ANSWERED

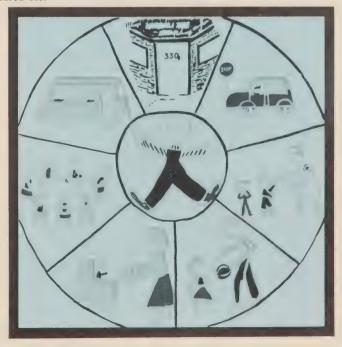
Day care is making headlines these days. More and more parents are looking for good, meaningful care for their pre-schoolers during the day. And this doesn't apply only to working mothers. Many parents feel that their toddlers need the stimulation of being with other children of their own age.

In the latter case, a day care centre will almost always be the choice. But the working mother may decide that a day care mother is more suited to her children's needs. Usually this care is given in the day care mother's home, but some women, generally called sitters, will come to the child's home.

Whatever kind of care they decide on, parents must make a careful choice. Children respond to their total environment and especially to adults and other children around them. Consequently, parents must take their children's needs and temperament into account, as well as the personalities of the day care personnel and such factors as the number and ages of any other children being cared for.

There are many other questions, relating to physical arrangement, feeding, discipline, fees and other matters. We don't have room to go into all of these at length here. However, the National Day Care Information Centre has prepared a brochure, entitled Choosing a Day Care Service, which outlines all the points to look for and the questions to ask when choosing either a day care centre or a day care home. Sister publications are Canadians Ask About Day Care, a bibliography of books and articles, with emphasis on Canadian experiences, and Day Care for Children, which clarifies the role of the federal government.

Copies of these booklets are available free of charge from:
The National Day Care Information Centre
Canada Assistance Plan Directorate
Health and Welfare Canada
Ottawa K1A 1B5, Ontario





TAKE THAT, YOU RATS!

"We don't believe in poison," said Mr. Wiksyk with a knowledgeable smile. "You don't see results. The rats go and die in dark corners; so we prefer traps."

Nickolas Wiksyk is a quarantine officer with Medical Services Branch of Health and Welfare Canada — one of three stationed in the busy port of Vancouver. Among his many duties

is to inspect incoming ships for evidence of rats. Rodents carry fleas which are vectors for plague, one of four quarantinable diseases listed in the International Health Regulations of the World Health Organization. There is nothing of the Pied Piper about Mr. Wiksyk. The tools of his trade are basically an old flashlight draped around his neck by a string, a

pair of cover-alls and a lot of experience with rats. "They are very crafty," he observed, as we clambered aboard an aging cargo-liner from the Far East. "For instance, we can't use ordinary apples for bait. The rats are far too fussy and only nibble at the best, so we use good B.C. apples." That could account for a lot of apples — as many as 216 rat carcasses have been found on one ship.

Fumigation is the most effective way of getting rid of rats and is used by most countries. Methyl bromide is put into the infected area, which is then sealed for 10 to 12 hours. It's unlikely that anything will still be alive at the end of that period. Rats can also be dealt with by using cyanide but Mr. Wiksyk has found that cockroaches can survive this treatment and come back to life with renewed vigour!

Many Inspections

More than 1,000 ships enter Vancouver Harbour each year. In busy periods, three or more incoming vessels might be inspected in a day and some inspections may take a couple of hours.

It's no joke carrying out such inspections, especially going up the gangway or even a rope ladder from a launch when the sea is rough. The ship Mr. Wiksyk and I boarded was no exception. It had been given a deratting certificate in Hong-Kong some time earlier but these certificates must be renewed every six months. Moreover, ships from countries east of Suez must be carefully inspected.

BORDER CONTROLS

Checking for rats, as described above, takes place at all major Canadian seaports. This is only one activity which Health and Welfare Canada, through its Medical Services Branch, carries out in administering the Quarantine Act and Quarantine Regulations, which were revised at the end of 1971.

The objective of the new legislation is to minimize the hazard of intro-

ducing into Canada any of the four major quarantinable diseases specified by the World Health Organization, of which smallpox is by far the most important (the others are cholera, yellow fever and plague), while facilitating as much as possible the unimpeded, orderly flow of traffic.

This is accomplished through control procedures, which require an appropriate blend of diplomacy and official-dom on the part of medical officers, nurses and environmental health inspectors who have customarily been the first to greet travellers arriving from abroad.



Primary Inspection Line

8 WINTER 1974

Cargo was being loaded in Vancouver for the onward journey to U.S. ports. And there were about 100 elderly American passengers aboard. It was understandable that the captain didn't want any delay to upset his schedule.

Mr. Wiksyk must be very much the diplomat on these occasions - he prefers to employ the iron fist in a well-padded velvet glove. He was well known to the Chinese crew and was treated with considerable respect. A colleague emerged red-faced from the nether regions of the propeller shaft and ballast tanks. He reported all was well in those quarters. Even so, Mr. Wiksyk said he would like to look around, although he hastened to assure the crew that there would be no delay in issuing the renewal certificate. This meant there would be no need for further inspection at U.S. ports visited on the voyage.

The chief officer suggested that we start right for and work our way



aft to the dry stores, vegetable stores, galleys, refrigeration units and so on. It seemed a logical suggestion but Mr. Wiksyk muttered, "They want to clear up a bit aft before we get there". Certainly all was in order as we clambered over assorted impedimenta in the rope lockers and crew's quarters in the bow.

We descended into pit-like holds, a very tricky operation indeed. In older ships the connecting ladders descend precipitously from the deck into Stygian gloom. If one were to slip or lose one's grip, it would mean a drop of some 40 feet to the bottom. The result could be death or at least a broken limb. Some ladders curve inward between decks. It is very disconcerting when, in the dimly-lit darkness, there is suddenly no comforting rung for your feet and you find yourself holding on to the hand rail while you manoeuvre to find a footing on the next deck level. It's bad enough when the ship is tied up at a wharf but. when it's lying at anchor in a choppy sea, it's a dangerous negotiation especially for a middle-aged man.

Speeding Things Up

There are a number of quarantine procedures designed to facilitate entry and quick turn-round for ships entering Vancouver. Incoming vessels bound for ports in British Columbia via the Strait of Juan de Fuca can receive a radio-pratique or clearance, if they give satisfactory answers to a number of questions (unless they are coming from the Orient).

The questions include the name and nationality of the vessel, ports called at during the voyage, date and place of last fumigation or exemption certificate, nature of cargo, number of crew, number of passengers, port of destination, name of agent, the number of persons without valid vaccination certificates and the health conditions of all on board, together with details of any sickness or death occurring on the voyage.

This information is sent by radio to "Quarantine Victoria" between 9 a.m. and 5 p.m. on the day before the ship's expected arrival—the quarantine officer is satisfied with the answers—and they must be complete—he will send a reply by radio giving permission to proceed forthwith to her destination for docking and customs entry. Alternatively, he will give instructions about the time and place of quarantine inspection.

In his files, Mr. Wiksyk has case histories on all ships entering harbour over the years. By going through the card index, he can tell where a ship has been and what kind of condition she is in. It's rather like a doctor's case history of a patient. Some of the ships are old friends and he knows their innards like the back of his hand. A colleague said that ships' masters find him very easy to get along with but, if they should try to pull the wool over his eyes, "they had better watch out, as all hell will break loose".

Hilary Brigstocke Information Directorate

The First Line of Defence

You may have noticed, if you have recently landed at a major international airport in Canada, that a onestop inspection service has been introduced. You may have wondered why you have not been asked to present your little yellow booklet of International Certificates of Vaccination, and you may scarcely have noticed that the questioning has been directed to your whereabouts during the last 14 days you were out of Canada.

Specially-trained Customs Officers, designated as Primary Inspection Line officers, now act on behalf of Customs,

Immigration, Health and Agriculture to screen out those arriving passengers who may need to be referred to the secondary departmental officer for more detailed enquiry. This PIL inspection speeds up the entry of all other travellers. The volume of traffic nowadays could not be handled in any other way, without causing unacceptable delays.

Under normal circumstances, quarantine officers do not routinely demand evidence of vaccination from travellers arriving in Canada, unless they have, within the past 14 days been: (a) in an infected area, (b) in

an endemic area or one with an eradication program in effect, or (c) in contact with a known or suspect case of smallpox or are suspected of having been in contact with such a case.

Canada continues, however, to recommend vaccination against small-pox for all international travellers because of the high personal protection it offers. In addition, the vaccinated traveller will not be inconvenienced if a health irregularity should occur in normally smallpox-free areas, causing Canada to immediately impose more stringent quarantine requirements for arrivals.

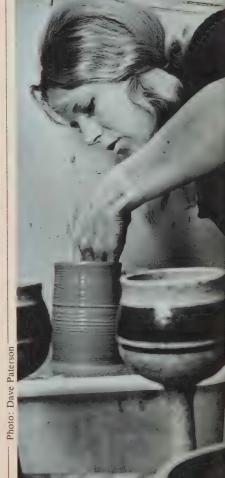
Dr. Robert Sprenger Medical Services Branch



A PERSONAL POINT OF VIEW

LEISURE IS WHAT YOU MAKE IT





information Canada Phototheque

What do the words "leisure" and "recreation" mean to you? There are, perhaps, as many answers as there are people. Because the words are closely linked, answers might range from watching T.V. to sky-diving, from reading to weaving wall hangings.

Basically "leisure" means being free to do what one wants to do, while "recreation" includes all activities done for their own sake and not because of work, educational, social or religious duties.

Both require free, uncommitted time. This was scarce, if not unknown, until recent years. Throughout most of recent history, man has needed all his time just to stay alive. It is largely thanks to developments such as cybernation and automation that we now have "free time" — time freed from work, or getting ready for work.

Since 1870, the average work week has been reduced from 53 hours to the present 40 hours. This is probably less dramatic than many people would have thought. Moreover, the years 1945 to 1970 accounted for only between five and eight of these hours. In a good number of European countries, people still work 45 to 48 hours per week.

We don't know how long people will work in the future, but there is concern about possible problems if people don't learn how to use their extra time. Some people predict that two percent of the possible work force will produce all goods and services. This would mean that free time would become a way of life for the rest. On the other hand, recent studies indicate that the number of jobs available will not be drastically reduced in spite of automation and occupational changes. This will be especially true if society is prepared to broaden its concept of work so that commitment to a noneconomically-productive social or cultural activity, such as the organization of recreational or cultural opportunities, is equally valid and meaningful. So, if we assume that people will continue to spend a significant part of their time on the job, the basic question becomes "How will this time be proportioned?" In other words, will we work fewer hours per day, fewer days per week, fewer weeks per year, or fewer years in a lifetime?

There have been a number of interesting developments in this connection. A flexible daily timetable lets the individual worker determine his own hours of work, within broad guidelines. In Canada some industries and government departments are experimenting with this concept, for example, the Department of Consumer and Corporate Affairs personnel branch, where initial reactions have generally been favourable.

The four-day week is being introduced in Canadian business life. In September 1971, only 25 companies had adopted the three-day weekend but, within a year, more than 200 had done so. This follows the trend in the United States where 2,000 companies already have the four-day week. This figure is growing at an average rate of seven per day.

There are variations on the basic model and the experiments have, apparently, met with general satisfaction and enthusiasm. Although most



of the experiments are in smaller companies, larger corporations are carefully studying developments. The AFL-CIO has announced the introduction of a four-day week of 32 hours as a 1974 objective.

Another trend seems to be toward longer holidays. Since January 1964, the Kayser Corporation gives 13 weeks holidays to employees after each five years of service. This is in addition to regular vacation time. Similar schemes have since been adopted by other companies and seem to be rapidly gaining in popularity.

It seems safe to say that, in the future, there will probably be longer weekends and extended holidays. This is related to other significant trends in Canadian society such as increasing urbanization; rising levels of education, income and mobility; an accelerated rate of change and changing values.

A number of studies indicate that the major factors influencing free-time behaviour are education, social status, income, place of residence (urban vs. rural), age and marital status. Work-related factors seem less significant; if there is any relationship at all, it is one of similiarity rather than of contrast, indicating that free-time behaviour is a continuation of work behaviour.

By far the most important factor is education. Those with higher levels of education take part in more activities and put greater emphasis on intellectual and cultural pursuits. Social status is significant in political and formal social activities. An urban environment apparently encourages intellectual and artistic activities. Moreover, the changing philosophy of life leads to social as opposed to solitary activities, to intellectual diversion and to rejection of political and religious activity.

If we project these findings against major social trends, we may gain an insight into future behaviour patterns. But we must realize that more studies are needed and that we have not taken all factors into consideration. With this in mind, the following trends appear likely:

- greater passivity this indicates a tendency toward more spectator activities:
- more intellectual and cultural pursuits;
- religion becoming less important as a belief system and the church as a frame of social integration;
- a shift from formal social participation to informal social contacts, for

LEISURE IS WHAT YOU MAKE IT

example, young people who prefer drop-in centres to belonging to an organized youth group;

 greater diversity in activity patterns, with special emphasis on travel, tourism and outdoor activities. These factors must be considered in all planning for future programs and opportunities.

First of all, Canadians must be motivated to take part in physical activities. There is a close relationship between fitness and health. Since we are generally less active in our daily life, and because of the apparent trend toward passivity, Canadians must become convinced of the need to be physically active. To do this, we must use the education system and the media and, above all, change the still-prevailing disease-orientation of the medical profession. Furthermore,

we must provide facilities for mass participation. These might include bicycle paths, ski trails, hiking trails, places for swimming and camping.

There should be opportunities for informal social contacts, recognizing the trend away from the traditional formalized social structures.

Longer weekends, coupled with rising levels of income and increasing mobility, seem to indicate the need for park facilities at 80-100 miles from large metropolitan centres. These should provide overnight accomodation as well as picnic areas.

Longer holidays point toward the need for more national and provincial parks. The proposed program of the National Parks Branch, "Byways and Special Places", is an excellent example of an imaginative attempt to meet this growing need.

By the year 2,000, 85-90% of Canada's population will probably live in urban centres. Large numbers of city dwellers will still be unable to visit faraway places and special attempts will have to be made to make urban centres more liveable.

If we accept the trend towards passivity and consider the expected increase in cultural interests, special efforts must be made in radio and television broadcasting. For those who want to be involved in intellectual and cultural activities, increased emphasis should be put on public libraries, art centres, neighbourhood orchestras, theatre groups and art classes.

Both government and other agencies can only provide the framework. When we come right down to it, leisure is what *you* make it.

Cor Westland Recreation Canada







Freda Paltiel talks with Ellen McLean, President of the F.W.I.C.

We are living in a period of change, particularly for women. More and more women are working outside the home. The movement for women's rights is steadily gaining in strength. Much of this activity is centred in the cities and a great deal of attention has been given to this. But these changes affect rural women as well. The following article, on some special aspects for this group, was condensed from an address given by Freda Paltiel, Special Adviser (Welfare and Social) Status of Women with Health and Welfare Canada, to the sixth national convention of the Federated Women's Institutes of Canada. The main theme of the speech was the progress in public policies affecting women in Canada in recent years.

Many people are afraid that giving women a wider choice of activities outside the home will destroy the family as we know it. I do not share this gloomy outlook, although I admit there may be strain, such as accompanies all social change. My basic belief is that the value of the family is greater than the sociological analysis of its functions. I am committed to the full integration of women into society and I hope that the major institutions of society will support both the family and the social integration of women. Harriet Holter, a Norwegian social scientist who has studied sex roles.

points out that, when women who have children's interests close to heart do not have a voice in the public domain, there is no one to speak up for the needs and the rights of children in society. In other words, for the sake of their children, mothers must seek a broader role.

In some cases rural women are much better off psychologically than their urban counterparts. They do not experience sex role segregation as strongly, since they share more intimately in the life and work of their husbands. Sex role segregation puts women in the private domain of the home and men in the public domain of business and work. It is a very serious problem in Canada and other countries, particularly when affluence and social development reinforce woman's private life as a consumer and play

down the need for her to have a voice in public affairs.

It may be that rural children, too, have a better opportunity to participate in and contribute to family life and the economic role. In urban communities, differentiation and specialization have reinforced segregation, not only by sex but also by age. Rural children must not be denied the same advantages as city children — the right to good education, access to day care, health services, advice and guidance on growth and development and income support when necessary. However, we should strive to maintain the closeness rural children have with their families and communities.

It would be unrealistic to paint an exaggeratedly rosy and romantic picture of rural and small town existence. Farmers and rural low-income families have serious problems. The impact of urbanization on rural Canada was pronounced in the sixties. Rural dwellers are faced with the same consumer pressures and are sometimes in the same economic sector as their urban counterparts. Large sections of the rural population are affected by chronic poverty, low wages, high unemployment and a small tax base to support local services. In the 1971 census, the rural population represented 23.9% of the total population; of this group only 6.6% were living on farms compared to 17.3% living in non-farming

communities. In 1971, 32% of families and 56.1% of individuals in rural areas were in the low-income category.

In 1961, about 80% of the women workers on farms were married and more than 72% were unpaid family helpers. A study showed that the volume of farm production was greater on farms operated by married men and lowest on farms with no adult women. The 1961 Task Force on Agriculture and more recent reports have noted that, except for such universal programs as family allowances and old age security, welfare services are less accessible and less adequate in the country; in many districts the welfare budget is not sufficient to cover all families in need. In addition, through independence or lack of knowledge of what is available, low-income rural persons receive much less welfare assistance than low-income city people. Another difficulty for farmers on welfare may be a restrictive policy regarding assets.

It is increasingly recognized that, as rural persons leave because of shrinking opportunities, social policy must be concerned with the changes involved for the smaller community as well as

In its report, the Royal Commission on the Status of Women made several specific references to rural women. Many of these, as well as some of the more general recommendations, were based on a brief submitted to the Commission in 1967 by the Federated Women's Institutes of Canada, the national co-ordinating body of all Women's Institutes in Canada.

The first Women's Institute was organized in Canada in 1897 — at Stoney Creek, Ontario, by Adelaide Hunter Hoodless and Erland Lee. Mrs. Hoodless wanted rural women to band together "to improve physical, intellectual and cultural conditions in the home and to raise the standard of homemaking".

Today there are groups in some 40 countries, linked as the Associated Country Women of the World. In Canada, the F.W.I.C. has 3,000 branches and a total membership of approximately 60,000.

The original aims have expanded and changed over the years, in keeping with changing needs and the nation's growth. W.I.'s have helped build hospitals and provide needed health services; given scholarships in such fields as home economics, nursing, agriculture, social work and the arts; provided libraries; helped preserve some of our natural resources and been involved in adult education and in courses such as highway safety, first aid and civil defence.

with the fate of the migrant. Moreover, consideration must be given to what is being given up, in terms of paid-up housing and services rendered by families and neighbours.

In order to confine movement to the immediate area, the Department of Regional Economic Expansion tends to concentrate on job opportunities and salaries offered within each region, so that economic growth takes place mainly by movement and change within each region rather than by massive movements of people away from whole regions.

The Royal Commission on the Status of Women drew attention to the special needs of women in migrating families. The Canada Manpower Mobility Program was subsequently amended to raise the maximum allowance for dependents of workers receiving exploratory grants and introduced an allowance to help the spouse or other adult dependent of a recipient make a preliminary visit to the relocation area to examine living conditions for the family.

Young adult females tend to migrate from rural regions as soon as they come of age. The trend is most marked in Ontario, the Prairies and British Columbia. In fact, so many girls leave the country that there is a disproportionately high number of males in rural Canada. These rural girls usually have less and poorer education than their urban counterparts. This, and their urgent need for jobs, makes them particularly vulnerable to the hard conditions of an insecure, unsteady secondary labour market. Counselling, additional education and training, hostels and other publicly-supported services are needed for this group. Rural and urban-based voluntary organizations, in co-operation with government agencies at all levels, can make these services available.

The question of job satisfaction for rural persons, particularly those in uneconomic occupations and depressed regions, is vital in choosing among alternative social policies to provide social security and enhance the quality of life. Despite inadequate income, studies show that many persons feel positive satisfaction if their job is interesting, enjoyable, creative and changing. They also enjoy being independent

and controlling their own time. In a number of areas, the setting in which work is carried out — the countryside, the sea, the shore — is an important part of this satisfaction. Primary workers involved in fishing, farming, mining and lumbering, or business enterprises they have built themselves, derive an enjoyment from their work which may not be duplicated in urban occupations. The growing emphasis on crafts and artisanship is another aspect related to the quality of life which is bound to grow in importance. Rural women, in many cases, have continued to use craft and other skills which have been forgotten elsewhere.

The establishment of community health centres, or combined health and social services centers, will bring a wider range of care closer to the people. I see an expanding role for citizens, particularly women, as members of regional health councils, as board members of community centers, as well as professionals, technicians and aides within them.

The federal government, through Health and Welfare Canada, and the provincial governments are involved in a searching review of all our social security programs and social services. The aim of this review is to achieve an integrated social security system which will best serve the needs of the Canadian people.

Voluntary organizations and individuals can also play a role in this area. In particular, the comments of rural women, their concerns and special understanding of needs and conditions outside urban centres, can contribute to the final shape of such a system.

Freda L. Paltiel Policy Research, Planning and Evaluation (Welfare) Branch

Copies of the complete notes for this address are available on request from Mrs. Paltiel. Readers may also be interested in the report Status of Women in Canada, 1972, which she prepared as, Canada's first Co-ordinator, Status of Women, Privy Council Office. It is available free of charge from Information Canada Bookstores.

14 WINTER 1974 LIVING

FUNDS FOR RESEARCH

Through the National Welfare Grants program, Health and Welfare Canada provides funds for many types of welfare projects. A new component of the program, Research Group Development Grants, recently awarded its first four grants, totalling \$169,968.

Research Group Development Grants is a limited program of direct support to research groups attached to welfare agencies, which have shown an interest and competence in welfare research. Voluntary welfare organizations, universities and non-profit organizations engaged in welfare research are all eligible for grants under this program.

The aim is to promote concentrated, cumulative investigation of key social problems in the welfare field and to facilitate the distribution and practical use of research findings. The grants are intended to augment, not replace, existing support from the welfare agency of which the research group is a part.

The first four grants have been awarded to agencies in four major Canadian cities.

In Halifax the Institute of Public Affairs. Dalhousie University was awarded \$44,600 to develop a new Social Policy Research Program. This will be based on the experience the Institute has acquired in welfare research in such fields as regional studies, public administration, labour-management relations and community organization and development. The new program will be primarily concerned with the lack of integration, concentration and continuity of effort in research projects and with the fact that researchers often fail to consider the social policy implications of their work and to communicate their findings to those who are directly concerned with the problems.

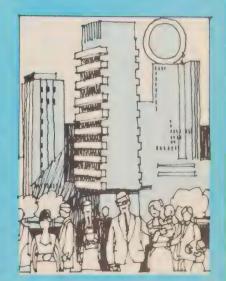
Le Conseil de Développement Social du Montréal métropolitain, which serves the entire population of the city, was awarded \$36,808. The money will help Le Conseil pursue its concerns with such problems as income and income redistribution. It is especially interested in identifying the short- and

long-term causes of economic inequalities among individuals and familities.

A grant of \$43,560 will help the Social Planning Council of Metropolitan Toronto continue its planned and organized applied research program. Among its current projects is a revision of an annual report on trends. This involves a revision of the statistics on population, income and its distribution, and on the influence of economic development; the changing needs of senior citizens and rent and housing cost distribution. The Council is also concerned with urban problems in general and with developing methods of evaluating the effectiveness and efficiency of social services.

The fourth grant of \$45,000 was made to the *United Community Services of the Greater Vancouver Area*. The money will be used to help its Social Policy and Research Department respond more flexibly to demands for research on major policy issues such as housing, day care, guaranteed income or guaranteed employment and other areas in which public policy affects the way in which social agencies can do their job.

More information on these grants is available from: Welfare Grants Directorate Health and Welfare Canada Ottawa K1A 1B3, Ontario





Rural women have always been one of the mainstays in preserving our traditional crafts. In their honour we have chosen for our cover a quilt, which forms part of the permanent collection of the Confederation Art Gallery in Charlottetown. The quilt was lovingly created by nine women as their contribution to P.E.I.'s centennial. Each square of the quilt represents a scene from early life on the Island. But it could be considered representative of Canada as a whole. Every community has its general store, its early school, its first church or its oldest house.

We wish to thank the Confederation Art Gallery and the Canadian Craftsmen's Association for their collaboration in helping us portray this unique quilt.





hoto: Alan Cowper

CHILDREN'S DENTAL CARE IN SASKATCHEWAN

Good dental care is a problem in many parts of Canada. Most provinces have too few dentists, especially in less-populated areas.

To help deal with this problem, a multi-disciplinary Ad Hoc Committee on Dental Auxiliaries was set up by the federal government in 1968. Its report made several recommendations about the qualifications, training and experience of various dental auxiliaries and suggested a wide range of responsibilities they might undertake in order to help relieve the dental care situation.

The Dominion Council of Health (an advisory body made up of the federal and provincial Deputy Ministers of Health) has recommended that provincial governments examine the report in detail and implement its recommendations in accordance with their own particular needs and priorities.

The following article outlines the way in which the Province of Sas-katchewan decided to use dental nurses to help provide dental care, especially for children.

Saskatchewan has a population of more than 926,000, 90% of whom live in the southern third of the province. There are 209 dentists practising in this area, a ratio of 1 dentist per 4,450 people. Half these dentists are in the two main cities, Regina and Saskatoon, which have just over a quarter of the total population of the province. Approximately 650,000 people live in the rest of the great plains area and are serviced by 94 dentists, a ratio of one dentist per 7,000 people. Dental consultants consider an ideal dentist/population ratio to be 1:1,500.

A dental survey carried out in 1968 found that the dental health of the children in Saskatchewan was very poor. For example, at age 7, 76% of the children surveyed required further fillings and 39% further extractions. At age 11, 75% of the children surveyed required further fillings in their permanent teeth and 26% further extractions. We estimated from these surveys that the average child would need three hours of dental treatment to be restored to dental health.

Decay rate can be partially con-

trolled by fluoridating the water supply. So far, 120 Saskatchewan communities have done so — about half of those that could.

In other parts of the world, countries faced with a similar dental situation have tackled the problem by training dental nurses to provide dental health education and treatment services for children up to 12 years of age. New Zealand, for example, has been using dental nurses to provide dental care for elementary school children since 1921 and their performance has proved to be most successful. The United Kingdom has been training a similar type of dental nurse since 1961.

In 1969, the Dental Health Division of the Saskatchewan Department of Public Health started a research project on the effect and acceptability of using dental nurses to provide preventive and treatment services in a rural community for school children up to 12 years of age. The project was financed by Health and Welfare Canada through the National Health Grant.

The area selected was in the extreme

south-eastern part of Saskatchewan, in the Oxbow School Unit. Two qualified and experienced British dental nurses were recruited, to provide treatment services under the supervision of a dentist in a clinic setting. Three certified dental assistants were employed to provide chairside assistance to the dentist and dental nurses. They also provided individual dental health education and preventive dental services.

A receptionist was hired to handle book work, charting and dental appointments. The whole team was housed in a 66-foot mobile home equipped with three dental operating areas, one x-ray area, and a complete line of modern dental equipment. The project was approved for a three-year period.

The clinic was moved to different communities in the area, always near the elementary school. Parents were invited to enrol their children in the program. All participating children were examined by the dentist and were referred to the dental nurses for the required dental treatment and preventive dental services.

More than 5,700 children were treated in the 31 months of operation. Initial care cost per child was \$37 and maintenance care costs have been \$28 per child per year.

When the project ended in March 1973, we conducted a dental survey of the area to ascertain the effect on the dental health of the community. In the project area, 95% of the school children enrolled in the program. This indicates that the dental nurses were accepted by the community. The follow-up survey showed that less than

one permanent tooth per child was decayed as opposed to nearly three per child before the project began.

In June 1971, a new government was elected to office. Among the health care services it promised was an insured dental care program, initially for children up to 12 years of age.

The success of the Oxbow Program, both in acceptance by the community of this method of receiving dental treatment and in the improved dental health of the community, led the government to establish a training school for dental nurses in Regina. When they have finished their training, these nurses will help provide basic dental care for the children enrolled in the proposed dental program to begin in September 1974.

The necessary legislation to allow for the training of these auxiliary dental personnel was passed by the Saskatchewan legislature in the spring of 1972. The first course in dental nursing began in September 1972 at the Saskatchewan Institute of Applied Arts and Sciences in Regina with 36 students (35 women and 1 man). The students were recruited from all over the province; 65% came from rural areas.

In November 1972, the Minister of Public Health appointed an advisory committee on dental care for children to investigate the methods by which a dental care plan for children, using Saskatchewan dental nurses, might best be implemented. The Research and Planning Division of the Department of Public Health, in consultation with the Dental Health Division, submitted a proposal for such a program for the committee's consideration.

Briefs were received from many North American professional dental groups. Proposals from the general public were also received, in the form of briefs and at hearings.

The final report of the advisory committee was submitted to the Minister in March 1973. Legislation to permit the establishment, regulation and con-



trol of Saskatchewan dental nurses has now been passed by the Saskatchewan legislature.

> Dr. T. M. Curry Director, Dental Health Division Saskatchewan Department of Public Health

The report of the Ad Hoc Committee on Dental Auxiliaries was released in 1971 and should be available for reference at public libraries. The committee had both lay and professional members with experience in a number of fields. It was chaired by the Honourable Dalton C. Wells, Chief Justice of Ontario, and had the full co-operation of the Canadian Dental Association.





noto: Saskatchewan Departm

WINTER 1974



THE ACTIVE CHILD





Ideally, this should involve all children in Canada. And yet studies show that Canadian children (to say nothing of Canadian adults) are in worse physical shape than those in many other countries.

Earlier this year, a national conference on The Child in Sport and Physical Activity was held at Queen's University in Kingston, Ontario. Among its sponsors was Recreation Canada.

The conference brought together people from seven main areas: medicine, physiology, sociology, psychology, growth and development, motor learning and education. It was a twoin-one affair — a five day workshop coupled with three days of presentations. This was an innovative approach and allowed much flexibility, since workshop groups could be formed to discuss any aspect and resource personnel were available to serve as consultants. However, some delegates found that, since workshops and presentations were held at the same time, they had to choose one or the other.

A paper on psychosocial development and activity in children from 5 to 12 years old, given by Carolyn W. Sherif, Professor of Psychology at Pennsylvania State University, was one of the key presentations.

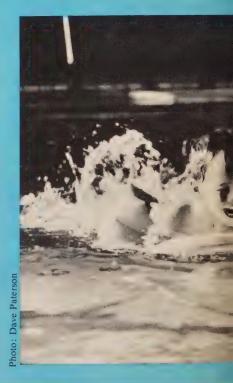
Perhaps the most interesting topic it dealt with was competitive/co-operative behaviour. This is affected by age and by social and cultural patterns. She cited a study of 22 boys from stable middle class homes with the same ethnic and religious background. At a summer camp, the boys were divided into two matched groups and kept separate for a week. In a games tournament which followed the boys supported their own group saw the other as "the enemy" and open conflict arose. An attempt to bring them together through pleasant social contact failed, since the boys remained in separate groups.

The researchers then arranged situations where all 22 boys had to act together to achieve something. Eventually the two groups were able to enjoy each other's company.

Carolyn Sherif concludes from this that "the ways that human beings act and feel are responsive to the structure of their relationship with one another, to the arrangements of the goals toward which they strive, to the demands of activities that they urgently desire to participate in".

The workshops produced a number of resolutions and recommendations. Some of the major ones were:

- physical activity and sport should be considered equally important in the development of both girls and boys;
- readiness rather than age should be the criterion for a child's participation in competitive sport;





• the media should be encouraged to develop programs to show the values of physical activity in general and particularly among children under 12;

• teachers should learn to recognize handicaps in children and help them either overcome or compensate for the handicap through physical activity:

• there should be more applied research into the child and physical activity, including the affect of high rise living on physical growth, fitness and activity patterns; the type and degree of motor development from different activities; the possible positive and negative effects of competition; the sports cultures of specific socio-economic and ethnic groupings.

Further information on this conference is available on request from: Recreation Canada Health and Welfare Canada Ottawa K1A 1B3, Ontario







But why a film on women in sport? The Women in Sport Program at Sport Canada is making a film on this subject — a first in Canada — for several reasons.

The film, which is being produced by Gudrun Parker of Parker Films of Montreal, will emphasize the value of women taking part in physical activity, whether it be a sport or a recreational program. It will show how women can be healthy and happy when involved in any physical activity.

For too long now, there has been the belief that women who are physically active are aggressive and nonfeminine. The film is an attempt to change the negative stereotypes and images of women in sport, and to show that physical involvement can be a positive and enjoyable experience for women of all ages.

Because our society stresses passivity for girls from an early age, the film will be aimed primarily at women in the 20-45 age range, particularly mothers, in hopes that they will develop a positive attitude toward sport and recreation not only for themselves but also for their children. Some target audiences are physical education classes, P.T.A.'s and women's groups.

The film will represent women in all parts of Canada and will emphasize all aspects of physical activity, showing both our top women athletes in their competitive surroundings and women engaged in physical activity simply for enjoyment.

Production began in September and the film should be ready for distribution in March. For further information contact:

> Women in Sport Program Sport Canada Health and Welfare Canada Ottawa KIA 1B3, Ontario

> > WINTER 1974



Winter is, for many people, a season around Christmas, It's a time for fun and pleayour family enjoy the festive season Here are a few tips to help you and sure — but it does have its hazards. entertaining, especially safely.

tus, est aussi de la fête!

wiring of tree lights carefully; dispose If vou want a real Christmas tree. buy a fresh one and water it regularly; keep it away from open flames, including fireplaces and candles; check the of it soon after Christmas.

don't rest on the branches. Off-tree lighting with coloured flood-lights can Never put lights on a metal tree; for plastic trees, make sure the bulbs be very effective.

Decorate the tree carefully, keeping breakable ornaments out of the reach

decorations from fruits, candies, paper, etc. This could be a good family project — it's more individual and a lot Many families make their own tree cheaper. Just be sure to use flameproof paper and other trimmings. of small children.

soit stable. Jetez-le dès qu'il comne bloque aucune sortie et à ce qu'il mence à sécher.

Vérifiez soigneusement les fils des

lumières et remplacez-les au moindre doute. Eteignez-les la nuit et quand vous sortez.

pas en contact avec les lumières. Acplastique, veillez à ce qu'elles ne soient crochez les boules cassantes hors de N'utilisez pas de lumières sur un arbre en métal. Choisissez des décorations ininflammables; si elles sont en portée des enfants.

créez votre conte de Noël, sans bourse Pourquoi ne pas confectionner vousmême les "parures" du sapin et les du carnaval d'hiver? ... laissez courir votre imagination, Fruits, bonbons, noix, papier aluminium, fil de laiton, coquilles d'oeufs décorations

Réveillons, vacances, carnaval, c'est le temps des réjouissances et des folies. Prudence, mère de toutes les vergardez-le dans l'eau, loin de toute source de chaleur. Veuillez à ce qu'il Si vous avez acheté un sapin frais,

away from curtains, decorations or Candles are beautiful, but be sure they can't tip over and that they are other flammable items. Fixez bien les bougies dans les chandeliers et à l'écart des draperies.



but don't let the children

sure —

munch on them. Poinsettia and dief-

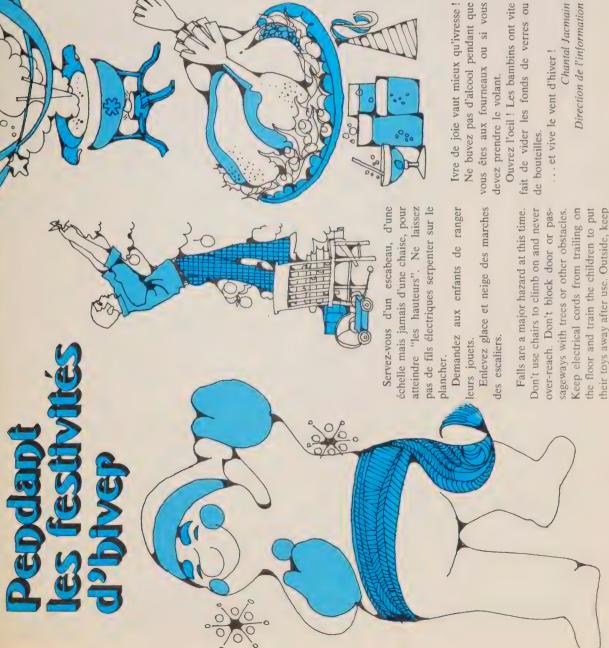
fenbachia leaves, mistletoe berries,

Plants can add to your holiday plea-

Poinsettie, baies de gui, feuilles de houx... ne les croquez pas! Vous among others, can cause illness or death.

risquez un empoisonnement parfois mortel.





Tenez les enfants éloignés de la cui-

Manches larges, jabots et frousfrous ne sont pas de mise au-dessus Ne pas farcir la dinde avant le modes chaudrons!

Pas de farandoles autour d'une fon-"bête" au réfrigérateur.

retirez la farce avant de mettre la

ment de la cuisson. Le festin terminé,

due ou de tout autre plat mijoté à table. The good smells from the kitchen are part of the festive mood. But, keep the children out of the way while you're preparing meals. Hostess gowns are pretty, but wide sleeves can catch pan handles. Burns and scalds can ruin the holidays. Be careful, too, with fondue and other tabletop cooking. And remember, stuff your turkey when you're ready to cook it, and never store it with stuffing inside.

Ne buvez pas d'alcool pendant que Ivre de joie vaut mieux qu'ivresse! vous êtes aux fourneaux ou si vous

Finally, be careful with "holiday cheer" -- moderation will give you a happier time than excess. Watch your toddlers - they often like to empty glasses and alcohol can make them sick. And, it's been said before but it's still good advice: If you drink, don't

Have a good, safe time this winter. Iean E. Goldstein Information Directorate

your walks and steps free of ice and



famille. venir un sport agréable pour toute la monieusement, et la bicyclette peut depar exemple développe le corps harter et pratiquer des sports. La natation et laisser filles et garçons courir, sauvité qui favorise leur développement il faut encourager les enfants à l'actible. Il veut en outre expliquer pourquoi vasculaire et moyen de détente agréafacteur de bon fonctionnement cardiocessité de l'exercice physique comme les femmes de 20 à 45 ans de la né-

et les écoles d'éducation physique. nines, les associations parents-maîtres particulier pour les associations fémi-1974. Ce film présentera un intérêt sera probablement terminée en mars ront dans le film dont la réalisation physique et non la compétition figuresportives qui recherchent le mieux-être ferventes de l'exercice physique et des minutes. Des athlètes féminines, des film en couleurs d'une durée de 15 Parker Films (Montréal) réalisera le

Canada, Ottawa KIA 1B3 (Ontario). Canada, Santé et Bien-être social à La femme dans le sport, Sport Pour tout renseignement, s'adresser

> leurs joutes. Qu'est-ce qu'on peut toujours leur laisser la patinoire pour puis le début de l'hiver, il faut presque ball, de baseball et de hockey. Et degarçons eux ont des équipes de footsports organisés dans le quartier. Les "Maman, les filles n'ont pas de

> vous entendu ce jugement qui leur Vos filles se sont-elles déjà plaintes faire?" (Christine H., 10 ans).

> deviennent des garçons manqués !" pour les filles . . . il ne faut pas qu'elles ferme les portes; "Le sport n'est pas de la sorte? Et combien de fois avez-

> ration de Canadiens de demain! d'hui porteront dans leur sein la génépense que les jeunes filles d'aujourêtre surtout pour ces dernières si l'on pommes due pour les femmes, peutest un facteur de santé, tant pour les organes internes. L'activité physique l'activité qui stimule les tissus et les sexe, est un mécanisme conçu pour Le corps humain, quel que soit le

ménagères, se propose de convaincre d'abord aux mères de famille et aux sique. Ce film qui s'adressera tout scénario d'un film sur l'activité phy-Sport Canada élabore actuellement le Un groupe de jeunes femmes de

> l'épanouissement des filles; au développement des garçons qu'à doivent être estimés aussi importants

sports de compétition; tère de participation d'un enfant aux férence à l'âge, devraient être le cri-· la capacité et la motivation, de pré-

de l'activité physique que des récomprovenir plutôt des bienfaits retirés · la motivation à la participation doit

penses à en attendre;

enfants et les aider à les surmonter au à reconnaître les handicaps chez les · les éducateurs devraient apprendre

qui vivent en appartement, devraient des enfants, particulièrement de ceux les recherches sur l'activité physique moyen d'activités physiques;

être conforme aux besoins et ressources le développement des sports devrait être accrues;

Pour plus de renseignements, veuiléconomiques. des divers groupes ethniques et socio-

Ottawa KIA 1B3 (Ontario). Santé et Bien-être social Canada, lez vous adresser à Récréation Canada,

Direction de l'information Jocelyne Trudel



ALMAG AL A CN

*

traitée soit avec indifférence ou désapprobation.

et par le but fixé. fluencés par la structure, des relations la façon de penser sont fortement inclut que le comportement humain et blème commun. Mme Sherif en conà coopérer qu'en résolvant un propour autant. Les jeunes n'ont appris pétitif; l'agressivité ne diminua pas qui ne comportaient aucun aspect comune série de contacts socio-culturels, pes. On inséra ensuite au programme blit une grande rivalité entre les équidevinrent très solidaires mais il s'étafaites, les membres de chaque équipe des succès répétés et même des dédes activités compétitives. A la suite cipa au début presqu'exclusivement à vacances durant une semaine et partien deux équipes, vécut en colonie de raderie. Le groupe à l'étude, réparti à la compétition; agressivité ou camal'importance du sens que l'on donne 22 garçons de 11 et 12 ans montre Une de ces expériences faite avec

Les participants de divers ateliers de la Conférence ont présenté plusieurs recommandations, notamment:

• les activités vigoureuses et les sports

L'ENEANT: ACTIVITÉ PHYSIQUE

Notre société a de plus en plus le souci d'améliorer sa santé par le sport et l'activité physique. Nous prenons à l'enfant le goût de l'activité physique et du sport et de lui donner des habitudes qu'il gardera toute sa vie. Pour orienter ainsi l'enfant, plusieurs disciorienter se doivent de collaborer.

Dans ce but, on a tenu, en juin dernier, une conférence nationale parrainée, entre autres, par Récréation Canada. Quelque 400 délégués se sont réunis à l'université Queen à Kingston, pour discuter de l'enfant, du sport et de l'activité physique. Des spécialistes de plusieurs disciplines, médecine, psychologie, sociologie, physiologie, éducation etc., ont prêté main forte aux ateliers.

L'allocution de Mme Carolyn W. Sherif sur le développement psychosocial des enfants de 5 à 12 ans a constitué l'un des points marquants de la conférence. Mme Sherif, professeur de psychologie à l'université de Pennsylvanie, a déploré le nombre restreint d'études concernant les enfants de 5 à 12 ans, un des seuls domaines explorés étant celui des succès scolaires. Si les recherches portant sur les gargons prédominent, les études comparées entre les sexes sont rares.

Mme Sherif a mentionné le peu de connaissances que possèdent actuellement les psychologues et les sociologues sur les activités physiques et les sports chez les enfants. Elle a souligné que, vu l'importance donnée à l'aspect compétitif du sport, les adultes son développement et sa performance son développement et sa performance se rapprochent de leurs normes.

Scion les expériences réalisées par Mme Sherif et ses confrères, la compétition d'équipe d'après le modèle gainperte, est source d'agressivité; or la société pousse le garçon dans cette voie. Pareille conduite chez la fille est voie.







AISV-AIE

de trois. alors qu'auparavant, il en avait près moins d'une dent permanente cariée,

nement était élu en Saskatchewan et En juin 1971, un nouveau gouver-

dentaire destiné d'abord aux moins de mis, figurait un régime d'assurance au nombre des services de santé pro-

mières dentaires à Régina. blir une école de formation pour infirenfants, a incité le gouvernement à étapar l'amélioration de l'état dentaire des de cette nouvelle méthode de soins et jaugé à la fois par l'accueil favorable Le succès du programme d'Oxbow

cipent au programme qui commencera taires de base aux enfants qui partiaideront à prodiguer les soins denhomme. Leurs études terminées, ils sont inscrits dont 35 femmes et un secteurs ruraux. Trente-six étudiants y toute la province; 65% venaient des étudiants avaient été recrutés de par de la Saskatchewan, à Régina. Les l'Institut des arts et sciences appliqués en septembre de la même année à mier cours de soins dentaires débutait adoptée au printemps 1972 et le preformation d'infirmières dentaires a été Une loi provinciale concernant la

par l'intermédiaire des infirmières dengramme de soins dentaires à l'enfance façon de mettre en oeuvre un proconsultatif pour étudier la meilleure mois de novembre 1972, un Conseil de la Saskatchewan avait nommé, au Le ministre de la Santé publique en septembre 1974.

chaque enfant avait, en moyenne, a proposé au Conseil un programme de dans la localité. En termes statistiques avec la Division de l'Hygiène dentaire, dentaires étaient donc bien accueillies de la Santé publique, en collaboration inscrits au programme; les infirmières recherche et planification du ministère 95% des écoliers de la région s'étaient taires de la province. La Division de population. L'enquête a montré que action sur l'hygiène dentaire de la mars 1973, on a évalué l'effet de cette A la fin du programme, soit en fant par année. d'entretien s'est chiffré à \$28 par enà \$37 par enfant et le coût des soins cice. La dépense initiale s'est élevée soignés au cours des 31 mois de l'exer-

Plus de 5 700 enfants ont été ainsi

les infirmières qui dispensaient, traite-

minés par le dentiste, puis dirigés vers

Les participants étaient ensuite exa-

à inscrire leurs enfants au programme.

localité, elle s'installait toujours près

la clinique volante séjournait dans une

dentaire moderne et complet. Lorsque

l'équipe qui disposait d'un équipement

plus d'une aire de radiographie, logeait

divisée en trois aires de travail, en Une caravane de 66 pieds de long,

tion tenait les livres et les dossiers

préventifs. Une préposée à la récep-

dentaire et se sont occupées de soins enseignement individuel sur l'hygiène

à l'infirmière, elles ont dispensé un

l'aide qu'elles apportent au dentiste et

également embauchées. En plus de

ètè tantes dentaires certifiées ont été

la supervision d'un dentiste. Trois as-

les soins, à la clinique roulante, sous mentées et compétentes pour dispenser

mières dentaires britanniques expéri-

katchewan. On a recruté deux infir-

gion de l'extrême sud-est de la Sas-

l'unité scolaire d'Oxbow, dans la ré-

et fixait les heures de rendez-vous.

L'équipe invitait d'abord les parents

ment dentaire et soins préventifs.

de l'école primaire.



la Santé publique en mars 1973. En

sultatif a été présenté au ministre de

tions à l'occasion d'audiences ou sous

grand public a formulé des proposi-

nels nord-américains. De son côté, le

breux groupes dentaires profession-

a en outre reçu des mémoires de nom-

forme de mémoires.

Le rapport définitif du Comité con-

Saskatchewan. a été adoptée par la législature de la de la profession d'infirmier(e) dentaire ment, la réglementation et le contrôle

Ministère de la Santé publique de l'Hygiène dentaire Directeur de la Division Dr T. M. Curry,

plein appui de l'Association dentaire consommateurs. Le comité a reçu le santé ainsi que des représentants des Canada, mais d'autres disciplines de la lement de la profession dentaire au et comprenait des sommités, non seuchef de la Cour suprême de l'Ontario l'honorable Dalton C. Wells, juge en de comité était sous la présidence de taires publié en 1971. Rappelons que Comité d'étude sur les auxiliaires dennp 110ddo1 np soidos sop 'sonbijand səupshioildid xua vinsido iusq nO de la Saskatchewan



Photo: Saskatchewan Department of Public Health

VISA-VIE





DENTAIRES AUX ECOLIERS PROJET DE SOINS

telle mesure, ont fluoré leur eau. centres susceptibles de prendre une représentent près de la moitié des Or, 120 localités de la province, qui diminuer le nombre de caries dentaires. à la fluoration de l'eau, on peut faire On admet généralement que, grâce

catégorie d'infirmières depuis 1961. Quant au Royaume-Uni, il forme cette rer les soins dentaires aux écoliers. services de ces infirmières pour assuvelle-Zélande fait appel avec succès aux soins voulus. Depuis 1921, la Noul'age de 12 ans et leur prodiguent les hygiène dentaire des enfants jusqu'à ans. Celles-ci assurent l'éducation en taires grâce à un cours spécial de deux tion, ont formé des infirmières den-Certains pays, devant pareille situa-

L'expérience a été faite auprès de par Santé et Bien-être social Canada. vention nationale à la santé octroyée recherche a été financée par une subuques aux écoliers jusqu'à 12 ans. La rural, des soins préventifs et thérapeutaires pour assurer, dans un milieu déterminer l'utilité des infirmières denune période de trois ans. On voulait un projet de recherche approuvé pour la Saskatchewan entreprenait en 1969 du ministère de la Santé publique de La Division de l'Hygiène dentaire

> taires en Saskatchewan en 1968 avait tants. Une enquête sur les soins denrait de 1 dentiste pour 1500 habiseillers dentaires, le rapport idéal se-I pour 7 000 habitants. Selon les contistes, ce qui représente un indice de plaines. Ils sont desservis par 94 denséminés dans le reste des grandes Près de 650 000 habitants vivent disd'un quart de la population totale. Régina et Saskatoon, où habite plus cent dans les deux principaux centres, 209 dentistes de cette province exer-1 pour 4 450 habitants. La moitié des L'indice dentiste-population y est de massés au tiers sud de la province. 926 000 habitants dont 90% sont La Saskatchewan compte plus de

> 'suon soin d'obturations et 39%, d'extracenfants soumis à l'enquête avaient be-• dès l'âge de sept ans, 76% des montré que:

> cariées qui devaient être extraites. et 26% avaient des dents permanentes faire obturer des dents permanentes • 75% des enfants de 11 ans devaient

> tisfaisant, que son état de santé dentaire soit saquelque trois heures de traitement pour moyen en Saskatchewan devait subir De là, on a conclu que l'enfant

> > population s'en ressent. Canada, L'hygiène dentaire de la en dehors des centres urbains au Il y a souvent penurie de dentistes

> > leurs besoins et priorités. tions en vue de les adapter selon vernements analysent les proposila Santé a recommandé que les gouministres fédéral et provinciaux de consultatif comprenant les sous-Conseil fédéral d'hygiène, organisme compétence et à ses fonctions. Le personnel auxiliaire dentaire, à sa sieurs ont trait à la formation du des soins dentaires au Canada: pludent vers une meilleure distribution tions du rapport publié en 1971 tenauxiliaires dentaires. Les proposiun Comité spécial d'étude sur les vernement fédéral formait en 1968 Conscient de ce problème, le gou-

province. tion des soins dentaires dans cette d'entrevoir une meilleure distribuune nouvelle législation permettent nique volante auprès des écoliers et rèsultats d'un projet témoin de cliappel aux infirmières dentaires; les ser la pénurie de dentistes en faisant Saskatchewan où l'on veut compen-Visa-Vie présente un article sur la

HIVER 1974

public directement concerné. ciales, et leur négligenec à informer le de leurs recherches sur les mesures socheurs à examiner les répercussions d'application que mettent les cherd'une part, et, d'autre part, le peu tinuité dans les projets de recherche, dination, de concentration et de conqonpje broblème: le manque de coortaire. Le programme s'intéresse à un l'industrie et l'organisation communaurégionales, l'administration publique,

de la pertinence et du rendement des l'élaboration de méthodes d'évaluation blèmes urbains généraux et enfin sur tition statistique des loyers, les prodes personnes âgées en 1973, la réparet économiques de la ville, les besoins ments des tendances démographiques recherches appliquées sur les changeafin de poursuivre son programme de tropolitan Toronto a reçu \$43,560 Le Social Planning Council of Me-

ploi garanti et la réorganisation des la garde de jour, le revenu ou l'emtions d'importance comme le logement, demandes de recherches sur des quespondre plus aisément à la masse des recherche et de politique sociale à ré-\$45,000 pour aider leurs services de the Greater Vancouver Area ont regu Les United Community Services of

services sociaux.

social, Santé et Bien-être social Canada, subventions nationales au bien-être social, adressez-vous à la Direction des subventions de recherche en bien-être Pour plus de renseignements sur les services sociaux privés.

Ottawa KIA 1B3 (Ontario).

Il s'agit d'un programme restreint fectionnement de groupes de recherche. sous le nom de Subventions au perbien-être social vient d'être établie gramme fédéral de subventions au Une nouvelle ramification du pro-

bien-être social. s'occupent surtout de recherche en établissements à but non lucratif qui être social, les universités ainsi que les ici les organismes bénévoles de bien-Par organismes de bien-être, on entend et leur compétence pour la recherche. bien-être ayant manifesté leur intérêt recherche liés à des organismes de de financement direct des groupes de

la recherche sur les principaux prol'accumulation et la concentration de Le programme voudrait favoriser

3 \$169,968, à des groupes de retroi de quatre subventions, s'élevant Le programme a démarré par l'oca-t-il ajouté, sera étroitement surveillée. çant l'étape de sa réalisation, laquelle tère expérimental du projet en annon-Bien-être social, a souligné le caracministre de la Santé nationale et du sources financières. M. Marc Lalonde, nouvelle répartion partielle des resêtre. Il doit être réalisé grâce à une le Ministère, à la recherche en bienplément à l'aide financière fournie par tenus. Le programme constitue un supfaciliter l'application des résultats obblèmes sociaux relatifs au bien-être et

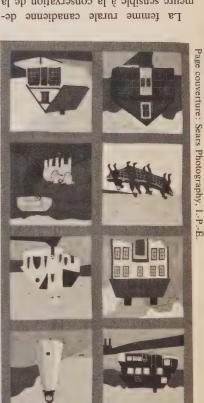
cherche des causes, à court et à long suivra ses travaux, notamment la re-Grâce à cette aide, le Conseil pourtionnement des groupes de recherche. subvention de \$36,808 pour le perfection du revenu. Le Conseil a reçu une surtout sur le revenu et la redistribusuit un programme de recherche axé cial du Montréal Métropolitain pour-Le Conseil de Développement so-

cherche de Montréal, Halifax, To-

ronto et Vancouver.

La recherche portera sur les études maine de la recherche en bien-être. accumulée par l'Institut dans le dotique sociale basé sur l'expérience un programme de recherche en poli-Dalhousie (Halifax), à mettre sur pied Plastitute of Public Affairs, universite Une subvention de \$44,600 aidera les particuliers et entre les familles.

terme, des disparités économiques entre



collaboration. dienne des artisans pour leur précieuse tion Art Gallery et l'Association canavillage. Nous remercions la Confederaéglise ou la maison la plus vieille d'un première boulangerie, la première canadiennes tel le magasin général, la pliquer à ceux des autres provinces Ces souvenirs peuvent facilement s'aptypique de l'Île-du-Prince-Edouard. que carreau est une ancienne scène nalité réside dans sa présentation; chade l'Ile-du-Prince-Edouard. Son origirural l'ont réalisée pour le Centenaire Charlottetown. Neuf femmes de milieu de la Confederation Art Gallery de provenant de la collection permanente notre page couverture une courtepointe hommage, nous vous présentons pour riche tradition de l'artisanat. En son meure sensible à la conservation de la

VISA-VIE

tion Canada.

On peut obtenir de la documentation sur l'exposé de Mme Paltiel auprès de Santé et Bien-être Social sur la situation de la femme au Conseil Privé, elle a rédisé le rapport "La situation de la femme au Canada — 1972" distribué gratuitement par Informa-

Freda L. Paltiel
Direction générale de la recherche,
de la planification et de l'évaluation
des politiques (bien-être social)

Canada.

du système de sécurité sociale au aussi contribuer au perfectionnement en dehors des centres urbains, peuvent time des besoins et conditions de vie et sont riches d'une connaissance inreflètent les inquiétudes de ces femmes femmes de milieu rural, parce qu'ils restructuration. Les commentaires des culiers peuvent jouer un rôle dans cette tème. Organismes bénévoles et partimeilleure cohésion et efficacité du sysservices sociaux offerts en vue d'une programmes de sécurité sociale et les ciaux revoient actuellement tous les Canada, et les gouvernements provintremise de Santé et Bien-être Social Le gouvernement fédéral, par l'en-

L'implantation de centres de santé communautaires, ou de centres de santé et de services sociaux, permettra de mieux servir le public. Je prévois que joueront un rôle en tant que membres de conseils de santé régionaux, de conseils de direction de centres communautaires, ou personnel spécialisé et de soutien.

beaucoup, qu'il s'agisse de la campagne, de la mer ou de la côte. Les travailleurs d'industries primaires notanment la pêche, la culture, les mines et le bois, ou les propriétaires d'entreprises qu'ils ont eux-mêmes édifiées, aiment leur travail, et ils ne retrouveraient pas l'équivalent en milieu urbain. Il faut aussi prendre en considération le regain d'intérêt envers l'artisanat. Lorsque l'on décide de nouvelles politiques sociales susceptibles de procurer la sécurité sociale et d'améliorer la qualité de la vie, on doit tenir compte de la satisfaction au travail des ruraux, surtout de ceux issus de régions défavorisées ou dont le travail est peu rentable. Des études ont en effet montré que plusieurs individus sont satisfaits de leur travail si celui-ci est intéressant, plaisant, créateur et diversifié et sant, plaisant, créateur et diversifié et la apprécient en outre le fait d'être ce, même si leur revenu est insuffisant. Ils apprécient en outre le fait d'être la d'être

vices

gouvernementaux afin d'implanter ces peuvent collaborer avec les organismes organismes benevoles ruraux et urbains d'accueil et autres services publics. Les et une meilleure formation, des centres vices d'orientation, plus d'instruction fait, incertain. Il leur faut des serdu travail en fluctuation et, du même nérables aux conditions d'un marché de gagner leur vie. Elles sont donc vulles citadines et ont un besoin pressant sont ordinairement moins instruites que jeunes femmes qui émigrent à la ville plus nombreux que les femmes. Ces les hommes y sont en effet beaucoup librer la population rurale canadienne; sont importantes au point de déséqui-Colombie-Britannique. Ces migrations en Ontario, dans les Prairies et en Cette tendance se dessine notamment les femmes quittent les régions rurales. C'est surtout à leur majorité que

La Commission royale sur le statut de la femme s'est arrêtée aux besoins particuliers des familles déplacées et, par la suite, le programme fédéral de mobilité de la main-d'oeuvre a été modifié. On a haussé le seuil d'allocations pour les personnes à charge des d'exploration et offert, selon le cas, une allocation pour l'épouse ou l'adulte à charge d'un bénéficiaire lui permettant de visiter le futur lieu de domitant de visiter le futur lieu de domicile pour y étudier les possibilités d'aménagement de la famille.

nistère de l'Expansion économique et régionale mise sur les emplois disponibles et les salaires offerts dans chaque région. Ainsi, on favorise la croissance économique par des déplacements au sein d'une même région de préférence aux migrations massives en dehors de régions données.

du Québec. seuf à celles des Cercles des Jernneres Les activités de la fédération s'apparenimplantes dans une quarantaine de pays. membres. Des organismes similaires sont L'effectif canadien est de quelque 60,000 Nouveau-Brunswick DIE. anglophone; des sections francophones dée en 1897 coordonne le travail de santaninance sont motions à solitour rottour de la contrare Canada (F.W.I.C.). Cette fédération fonpar les Federated Women's Institutes of moire présenté à la Commission en 1967 d'ordre general s'appuyaient sur un mérapport ainsi que des recommandations rural, Nonibre d'aspects souleves dans le binsients reprises des femmes de milieu sur le statut de la femme a fait état à Le rapport de la Commission royale

Afin de circonscrire les déplacements à la région environnante, le mi-

On prend conscience de la nécessité d'ajuster la politique sociale en fonction des transformations subies par les petites collectivités, suite à la migration des habitants par manque de débouchés. En sus des besoins de la collectivité, on doit tenir compte de ceux des travailleurs déplacés en évaluant ce qu'ils abandonnent, par exemple un loyer payé et les services que peuvent leur procurer les familles voisines.

tance publique doivent faire face. les agriculteurs bénéficiaires d'assisconstitue une autre difficulté à laquelle litique restrictive concernant les actifs cevant une rémunération égale. La poaussi substantielle que les citadins renéficient pas d'une assistance sociale manque d'information fait qu'ils ne bévis-à-vis des services ou encore leur dante des cultivateurs à petits salaires siteuses. En outre, l'attitude indépenpeut suffire à toutes les familles nécesbien-être social est si limité qu'il ne En plusieurs localités, le budget de sont moins adéquates à la campagne. disponibilité des services de bien-être pulation urbaine; l'accessibilité et la lation rurale au même titre que la poêtre social ne desservent pas la popude vieillesse, les programmes de bienles allocations familiales et la pension faite des programmes universels tels que plus récents ont noté que, exception l'Agriculture, de 1961, et des rapports Le Rapport du groupe de travail sur ne comptaient aucune femme adulte. mariés était plus élevée que celles qui des fermes appartenant à des hommes Une étude a établi que la production ne touchaient aucune rémunération. travaillant pour l'entreprise familiale cole étaient mariées et plus de 72%



**

car, à la ville, la ségrégation empreint non seulement les sexes mais les groupes d'âge. Malgré cet avantage, il ne faut pas les priver des prérogatives des citadins, c'est-à-dire l'accès à une bonne instruction, à des services de santé et de garde de jour, à l'orientation et au soutien financier si besoin est, tout en sauvegardant leurs liens familiaux et communautaires.

des petits salariés. teurs ruraux appartenaient au groupe milles et 56.1% des individus des secmilieux. Cette année-là, 32% des favement aux 17.3% établis en d'autres 6.6% vit dans une ferme comparatipopulation et, de ce groupe, seulement représente 23.9% de l'ensemble de la 1971 montre que la population rurale les services locaux. Le recensement de assiette fiscale restreinte pour payer salaires inadéquats, le chômage et une prises avec la pauvreté chronique, des teurs de la population rurale sont aux marqués. En effet, d'importants secet les problèmes économiques aussi sommation est aussi forte qu'à la ville Canada rural où l'invitation à la coneu d'importantes répercussions sur le cours des années 60, l'urbanisation a font face à de graves difficultés. Au teurs et les familles à petit budget y pagne ou dans une ville. Les cultivapeignant tout en rose la vie à la cam-On verserait dans la chimère en

En 1961, quelque 80% des femmes travaillant dans une exploitation agri-

13

ENERE DE WILIEU LES

et aux femmes, souligne que si on ne laisse aucun pouvoir dans les affaires publiques aux femmes soucieuses du bien-être des enfants, personne ne défendra leurs intérêts. Autrement dit, les mères doivent élargir leur rôle et ce, pour le bien de leurs enfants.

Les enfants de la campagne semblent sa participation aux affaires publiques. fait discrète lorsqu'il est question de de consommatrice de la femme et se notre société met l'accent sur le rôle problème aux Canadiennes, parce que et la maisonnée à l'épouse, pose un urbaine de réserver les affaires au mari aussi dans le travail. Cette habitude non seulement au plan familial, mais L'homme et la femme y sont associés des sexes n'y est pas aussi marquée. consoeurs de la ville, car la ségrégation ple plus enviable que celui de leurs sort des femmes de la campagne sem-D'un point de vue psychologique, le

mieux partagés au point de vue intégration familiale et rôle économique

> milieux au Canada. mieux-être des femmes de tous les parlé des progrès récents en vue du Canada", Mme Paltiel a, en outre, "Federated Women's Institutes of au sixième congrès national des et Bien-être social Canada, invitée statut de la femme auprès de Santé Paltiel, conseillère spéciale sur le l'exposé présenté par Mme Freda suivant, traitant du milieu rural, de Visa-Vie a donc retenu le passage aussi importants que ceux de la ville. moins connus, bien qu'ils soient tout à la vie compagnarde sont peut-être ou rural. Les problèmes inhérents de vie de la femme de milieu urbain droits féminins influencent le mode Les mouvements en faveur des

> a analysé les rôles dévolus aux hommes riet Holter, sociologue norvégienne qui gration sociale des femmes. Mme Harriseront à la fois la famille et l'intéque les institutions sociales clé favoà la société qui m'intéresse et j'espère C'est la pleine intégration de la femme ment préoccupées de ses fonctions. par les analyses sociologiques uniqueront être entièrement mis en lumière tous les ressorts de la famille ne pourpuissent créer des conflits. Cependant, fadmets que les changements sociaux en ne partageant pas leur point de vue, peur de détruire l'unité familiale. Tout des activités en dehors du foyer, de de laisser les femmes libres de choisir Nombreux sont ceux qui craignent

AISV-AIE HIAEH 1914



· la popularité des activités intellecférence allant au rôle de spectateur

· nue passivité plus accentuée, la précause, nous pouvons prévoir:

de l'examen partiel des facteurs en nécessité d'études supplémentaires et tements futurs. Compte tenu de la quées, nous éclairent sur les comporles tendances sociales les plus mar-Ces critères mis en parallèle avec

ment de l'activité politique et relile divertissement intellectuel au détride préférence aux activités structurées, les activités sociales sans formalités, nouvelle conception de la vie favorise

à la passivité, encourageons les Canapense d'énergie et accroit la tendance de la majorité requiert une faible démes futurs. Puisque le mode de vie teurs dans la conception de program-On doit tenir compte de ces facles activités de plein air.

- tion pour les voyages, le tourisme et
- la diversité des activités; prédilecciaux plus libres
- sociale structurée en contacts so-· la transformation d'une participation et structure sociale
- et de l'Eglise, en tant que doctrine · la perte d'importance de la religion tuelles et culturelles

Récréation Canada COP Westland

cadre : vos loisirs, c'est votre affaire! organismes ne peuvent fournir que le Mais le gouvernement et les autres

beaux-arts, etc.

amateurs, troupes théâtrales, cours de thèques publiques, théâtres, orchestres relles, devront avoir accès aux bibliodes activités intellectuelles et cultuvision. Ceux qui veulent s'engager dans tion sur les émissions de radio et téléturels, nous devons diriger notre attenfluence grandissante des intérêts cul-

dance à la passivité et croyons à l'in-Si, par contre, nous acceptons la ten-

où l'on se rend suivant l'inspiration du sociaux organisés, les centres d'accueil En effet, la jeunesse préfère aux clubs les structures sociales traditionnelles. compte de la tendance à abandonner contacts sociaux libres, tenant ainsi

Il faut multiplier les occasions de rait apporter une ingénieuse solution. tiers reculés et coins pittoresques" pourdirection nationale des parcs: "senciaux. Le programme proposé par la nombre de parcs nationaux et provindue nous aurons besoin d'un plus grand

De plus longues vacances indiquent rains de pique-nique. ment pour la nuit ainsi que des ter-

Ces parcs devraient fournir un logede milles des grands centres urbains. ment de parcs situés à une centaine lité croissante nécessitent l'aménagedes revenus plus élevés et une mobi-

Des fins de semaine plus longues, habitable. faudra donc s'efforcer de rendre plus pas trop s'éloigner de leur milieu qu'il

grand nombre de citadins ne pourront ment dans des centres urbains. Un population canadienne vivra probable-En l'an 2 000, de 85 à 90% de la

de camping et lieux de natation. cyclistes, skieurs et marcheurs, terrains pation massive, tels que pistes pour aménagements favorisants une particidecins encore trop axés sur la maladie, dia, influence sur la mentalité des méinformation diffusée par les mass méphysique: enseignement dans les écoles, Canadiens de la nécessité de l'exercice tout en oeuvre pour convaincre les ment physique et la santé. Mettons un lien étroit entre le conditionnediens à faire plus d'exercices; il existe

quelques modifications selon les bepar jour. Ce modèle de base a subi leur exemple; aux Etats-Unis il y en plus tard, plus de 200 autres suivaient de semaine de trois jours mais, un an au Canada. En septembre 1971, 25 so-

formule semble susciter satisfaction et soins et, dans l'ensemble, la nouvelle a 2 000 et ce nombre augmente de sept ciétés seulement avaient adopté la fin

les grandes sociétés suivent avec intésoient faites par de petites entreprises, Bien que la plupart des expériences enthousiasme.

jours, soit de 32 heures. partir de 1974, la semaine de quatre CIO a annoncé qu'elle adopterait, à rêt l'évolution de la situation. L'AFL-

prises depuis par d'autres sociétés et Des dispositions identiques ont été ans, en sus des vacances annuelles. de chaque tranche de service de cinq de vacances à ses employés à la fin la société Kayser accordait 13 semaines vacances prolongées. En janvier 1964, Une autre tendance semble être aux

des revenus, une plus grande mobilité niveau d'instruction, l'accroissement l'urbanisation croissante, la hausse du tions sociales au Canada, telles que Ceci concorde avec d'autres orientaet les vacances seront plus longues. rité que, à l'avenir, les fins de semaines On peut prévoir sans trop de témèsemblent se généraliser rapidement.

de vie et des valeurs. et une évolution accélérée du mode

s'agit. Le comportement durant les blance et non de dissemblance qu'il conque, c'est d'une relation de ressemportants. S'il existe une relation quelreliés au travail semblent moins imet la situation de famille. Les facteurs le domicile (ville ou campagne), l'âge l'instruction, le statut social, le revenu, le comportement durant les loisirs sont les principaux facteurs qui influencent D'après un certain nombre d'études,

tuelles et artistiques. En outre, une vraisemblablement les activités intellecsociales. Le milieu urbain encourage compte dans les activités politiques et Le statut social entre en ligne de térêt à la vie intellectuelle et culturelle. à plus d'activités et accordent plus d'indial. Les plus instruits prennent part L'éducation est le facteur primorcelui du travail.

loisirs serait donc le prolongement de

maintenant acceptées d'emblée. sourcils devant de telles entreprises

jour, moins de jours par semaine, travaillerons-nous moins d'heures par temps sera-t-il réparti? Autrement dit, leur temps au travail; comment ce à consacrer une partie importante de Supposons que les gens continuent

un nombre plus restreint d'années? moins de semaines par an ou pendant

encore de 45 à 48 heures par semaine. plusieurs pays européens, on travaille réduite que de 5 à 8 heures. Dans et 1970, la semaine de travail n'a été duction plus spectaculaire! Entre 1945 On s'attendait probablement à une réde travail est passée de 53 à 40 heures. Depuis 1870, la semaine moyenne

Canada, des industries et ministères de lignes directrices générales. Au ner ses heures de travail à l'intérieur vailleur peut, par exemple, détermirécemment été mises à l'essai. Le tra-Toutefois, de nouvelles formules ont

rience. La Direction générale du per-

gouvernementaux ont tenté l'expé-



été favorables. premières réactions ont, en général, raire libre établi à titre d'essai. Les tion et des Corporations a adopté l'hosonnel du ministère de la Consomma-

introduite dans le monde des affaires La semaine de quatre jours a été

> le dimanche les enfants s'ennuient . . . Les enfants s'ennuient le dimanche,

Et si l'on en croit la chanson, le temps repos nécessaire pour refaire ses forces. dimanche était surtout consacrée au au maintien de la vie. La halte du quer aux occupations indispensables du petit nombre, les masses devant vaétait encore l'apanage des écoliers ou Chanson d'un hier où le temps libre

ils leurs loisirs et quelles sont leurs l'automatisation. Comment emploientleurs aïeux grâce à la cybernétique et à à peu libérés du labeur incessant de De nos jours, les adultes se sont peu libre ... e'était moche!

activités récréatives de choix?

sique, l'équitation, pour d'autres, les tement la télévision, les voyages, la muactivités récréatives évoquent indistinc-Pour les uns, les termes loisirs et

joutes de hockey, le tissage ou tout

curent. Elles se déroulent dans le temps plies pour la satisfaction qu'elles proles activités, choisies librement, accom-Quant aux activités récréatives, ce sont et des contraintes qu'elles imposent. dehors de ses occupations habituelles nous, soit le temps dont on dispose en loisir prenait le sens transmis jusqu'à de", "être permis". Déjà vers 1530, latin licere c'est-à-dire "être capable D'où nous vient le mot loisir? Du simplement "s'bercer su'l perron".

économiques, familiales, sociales et

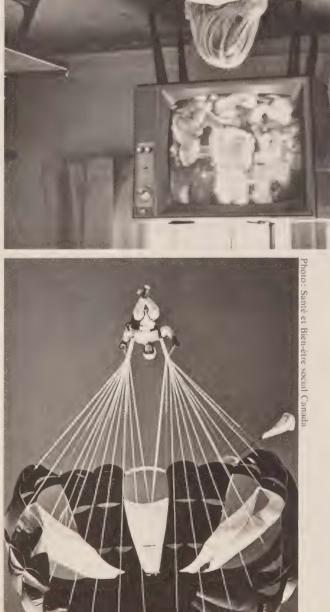
libre et font abstraction des visées

quelques décennies, on fronçait les mique directe. Au Canada, il y a exemple, n'ont aucune visée éconotinoires sur le canal à Ottawa par par les musées, l'aménagement de pa-Le travail de conservation entrepris rentable du point de vue économique. une activité sociale ou culturelle non travail pour englober l'engagement dans si la société élargissait sa notion de tions des professions. Tel serait le cas malgré l'automatisation et les fluctuanibles soit réduit de façon radicale doute que le nombre d'emplois dispopour la majorité. D'autre part, on libre devenant alors un mode de vie tous les biens et services, le temps lation active en viendra à produire prédit que deux pour cent de la popuréservé au travail? D'une part, on le temps consacré aux loisirs et celui Comment s'équilibreront, à l'avenir,

religieuses.



VISA-VIE





LIBRE OPINION

du voyage. maladie ou décès survenus au cours compris les détails concernant toute santé de tous ceux qui sont à bord, y

Ces renseignements doivent être

à diminuer. total de passagers à bord a tendance dans ceux de la côte ouest, le nombre tant dans les ports de la côte est que trafic maritime tende à augmenter autraités de la même façon. Bien que le vires transportant des voyageurs sont l'inspection de la quarantaine. Les nacommuniquera l'heure et le lieu de douane. Dans le cas contraire, l'agent et de se soumettre aux formalités de de destination afin de passer aux docks permission de se diriger vers le port quarantaine, il donnera par radio la renseignements satisfont l'agent de la précédant l'arrivée du navire. Si ces taine Victoria", entre 9 h et 17 h, le jour communiqués par radio à "Quaran-

Certains de ces navires n'ont plus de entrés dans le port depuis des années. "médicaux" de tous les navires qui sont M. Wiksyk conserve les dossiers

Un collègue affirme que les capisecret pour lui.

une mer rugissante." le filouter, "car il devient alors comme avec lui, mais qu'il vaut mieux ne pas taines de navires s'entendent très bien

Direction de l'information Hilary Brigstocke

> minutieusement. de l'est de Suez doivent être inspectés le soient. Les navires en provenance ratifs que d'autres, bien que la plupart pitaines de navires sont moins coopéen telles circonstances, car certains cadations. Il lui faut beaucoup de doigté au capitaine d'appliquer ses recommantenus propres; il peut même ordonner suggérer que certains endroits soient attirer. L'agent de la quarantaine peut rats ou de conditions qui peuvent les

Mesures de quarantaine

sante à quelques questions. dition qu'il réponde de façon satisfainavires en provenance d'Orient, à conde Juan de Fuca, exception faite des Colombie-Britannique, par le détroit vire se dirigeant vers un port situé en sation d'entrée est envoyé à tout nase passe : un radiogramme d'autoripart des navires. Voici comment cela cilitent l'entrée et accélèrent le détaines mesures de quarantaine, qui fade Vancouver doivent se plier à cer-Les bateaux qui entrent dans le port

cats de vaccination valides, l'état de le nombre de personnes sans certifide la destination et le nom de l'agent, page, le nombre de passagers, le port gaison, le nombre d'hommes d'équicertificat d'exemption, le genre de carla dernière fumigation ou du dernier les ports d'escale, la date et le lieu de le nom et le pays d'origine du navire, une journée avant l'entrée au port, tels des renseignements par radiogramme Les navires sont tenus de fournir

> tel certificat est renouvelable tous les obtenu à Hong-Kong. Cependant, un certificat de dératisation avait déjà été gers américains d'un certain âge. Un avait aussi à bord environ 100 passa-

> reste du voyage. les ports américains durant tout le soumettre à d'autres inspections dans cat; il n'y aurait donc pas lieu de se délai dans le renouvellement du certifipressant de dire qu'il n'y aurait aucun désir de jeter un coup d'oeil en s'emsouriant, manifesta quand même le pir de soulagement. M. Wiksyk, tout là . . . et l'on entendit presque un souporta que tout allait bien dans ce coindes inspecteurs sortit de la cale et rap-Comme nous étions sur le pont, un

aux ports d'entrée Rôle de l'agent de quarantaine

ne vise qu'à découvrir la présence de Une inspection du genre de celle-ci



Inspection de la cale d'un navire

provoquer des délais inacceptables. possible de procéder autrement sans le flot actuel de passagers, il serait imcirculer plus rapidement. Considérant

deça de quatorze jours: au Canada, à moins qu'ils aient, en certificat de vaccination des arrivants rantaine ne demandent pas à voir le Ordinairement, les agents de qua-

- · visité une région infectée,
- conts on programme d'éradication est en que ou dans une région où un séjourné dans une région endémi-
- cas de variole. l'on soupçonne un contact avec un riole présumé ou reconnu, ou que • été en contact avec un cas de va-

séjour à l'étranger. des quatorze derniers jours de votre alors portaient sur vos allées et venues vous noté que les questions posées tional de vaccination et peut-être avezde présenter votre certificat internapourquoi l'on ne vous a pas demandé vous êtes peut-être interrogé à savoir limitait maintenant à une étape. Vous

ce qui permet aux autres passagers de tionnaire de l'agent de deuxième ligne, vants qui doivent se soumettre au quesde l'Agriculture. Ils discernent les arrines, de l'Immigration, de la Santé et nant au nom des ministères des Douade première ligne, travaillent mainteun entraînement spécial, appelés agents Des agents des douanes qui ont reçu

Services médicaux

Direction générale des

sure plus strictes de quarantaine.

Canada à prendre subitement des me-

irrégularité sanitaire qui obligerait le

senterait à un moment donné, une

exempt de contamination mais qui pré-

raient en un endroit ordinairement

tracas aux voyageurs qui se trouve-

mettrait de plus, d'éviter bien des

offre une grande protection. Ceci per-

voyageurs internationaux, car celle-ci

vaccination antivariolique à tous les

Le Canada recommande encore la

Dr Robert Springer

"Ils sont très rusés. On ne peut em-Mieux que le fromage ...

avaient déjà refusé de travailler dans Il nous raconte que des débardeurs pommes de la Colombie-Britannique," les appâter. Il leur faut des bonnes ployer des pommes ordinaires pour

terminer 216 bêtes. pièges et de fumigation a permis d'exs'en dégageait. Un procédé combiné de élu domicile. Une odeur nauséabonde la cale n° 4 d'un cargo, les rats y ayant

elles, peuvent en réchapper pour revetement détruise les rats, les blattes utiliser du cyanure. Bien que ce traibromure de méthyle. On peut aussi clos l'endroit infesté, et on emploie du ployée dans la plupart des pays. On termination le plus efficace et est em-La fumigation est le procédé d'ex-

nir à la charge avec plus de vigueur.

Rond de cuir? Impossible ...

conver chaque année. vires mouillent dans le port de Vanou plus par jour. Plus de 1 000 nade pointe il faut inspecter huit navires avant même d'être à bord. En période échelle de corde: vous êtes transis pant le long d'une coursive ou d'une atteindre le pont du navire qu'en grimduand, par mer houleuse, on ne peut Quelle aventure que ces inspections

côte ouest des Etats-Unis. Le navire avant de se diriger vers les ports de la ger des marchandises à Vancouver tard sur son horaire, car il devait charchinois ne voulait pas prendre de re-Un jour, le capitaine d'un cargo



trices de la peste. ces rongeurs hébergent les puces, vecarrivée, afin de dépister les rats, car couver. Il inspecte les navires à leur tions dans le port achalandé de Vanêtre social Canada, à exercer ses fonc-

rience avec les rats! une salopette et ... beaucoup d'expélampe de poche suspendue à son cou, Ses principaux outils: une vieille

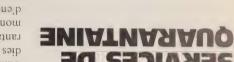
SERVICES DE Services médicaux de Santé et Bientrois agents de la quarantaine aux M. Nickolas Wiksyk est un des

Alors nous préférons les pièges."

vont mourir dans des coins sombres.

peut constater les résultats; les rats

sourire d'un connaisseur, "On n'en



ILGE 1971 la Quarantaine, révisés à la fin de l'anadministre la Loi et les règlements de Sante et Bien-être social Canada qui générale des Services médicaux de responsabilité incombe à la Direction tous les ports de mer au Canada. Cette Le dépistage des rats a lieu dans

minimiser les risques d'introduction au Cette nouvelle législation vise à

pas," affirme M. Wiksyk, arborant le "Le poison ... nous n'y croyons

inspection de première ligne

de diplomatie et de savoir-faire. contrôle qui requièrent une bonne dose plient à cette fin, à des procédures de reçoivent les premiers voyageurs, se inspecteurs de l'hygiène du milieu qui agents médicaux, les infirmières et les pas désorganiser la circulation. Les fait qu'il faut, autant que possible, ne ments doivent aussi tenir compte du d'entre elles est la variole. Les règlemondiale de la Santé. La plus grave rantaine et décrites par l'Organisation dies tombant sous la coupe de la Qua-Canada des quatre principales mala-

Aux aéroports internationaux

ports internationaux, l'inspection se votre arrivée au Canada, qu'aux aéro-Vous avez peut-être remarqué, à

POUR VOS ENFANTS ... LE MIEUX!

Elle constitue un side-mémoire rappelant les questions à poser au directeur du service ou à la mère de famille où l'enfant sera placé. On précise en outre les aspects du milieu à observer lors de la visite d'exploration et les dispositions à prendre pour établir de bonnes relations et assurer des soins adéquats à votre enfant.

Enfin, une dernière brochure intitulée Les Canadiens veulent se renseisner sur la garde de jour des enfants — une bibliographie comprend des bibliothèques au Canada. Particulièrement adaptés pour les groupes de citoyens et le personnel des services de garde de jour, les titres concernent notamment les soins physiques, les jeux de plein air, la formation du personnel et l'aménagement des établissements et l'aménagement des établissements.

Pour obtenir un exemplaire gratuit des opuscules mentionnés, adressezvous au Centre d'information sur la garde de jour, Régime d'assistance publique du Canada, Santé et Bien-être Social Canada, Ottawa KIA 1B5

Vous êtes un parent veut, séparé ou divorcé et devez-vous occuper seul de votre petite famille? Et vous, une manan qui devez reprendre le travail, les études, ou vous rétablir après une maladie? Que ferez-vous des enfants pendant la journée? Question angoissante parfois, puisque l'on désire donner les meilleurs soins possibles à son petit. Ces heures précieuses de la journée où l'enfant acquerra des attitudes saines envers lui-même d'abord, puis saines envers les autres et la société, où les passera-t-il?

Afin de vous aider à choisir ce qui convient à votre situation, Santé et Bien-être social Canada a publié une série de brochures sur la garde de jour. Tout d'abord, une brochure d'intérêt général intitulée La Garde de jour des enfants, explique le rôle fédéral en ce domaine, et donne, entre autres, des précisions sur le genre de services offerts au Canada:

Une deuxième brochure a pour titre: La garde de jour ... quel est voire choix : soins de groupe dans une garderie ou soins dans un milieu familial.



HIEUX CONNAINES SYMMANDONY 23J SYDATNAY 21AN A

Régime d'assistance publique du Ca-La première brochure intitulée Le tribue ni services, ni paiements directs. et les municipalités bien qu'il ne distageables encourus par les provinces aux provinces 50% des coûts parsocial Canada s'engage à rembourser vernement fédéral. Santé et Bien-être provinces, les municipalités et le gougrammes à frais partagés entre les brièvement le rôle fédéral dans les propublié deux brochures qui expliquent d'assistance publique du Canada a sieurs citoyens, la direction du Régime répondre à cette interrogation de plutitude des services offerts? Afin de Comment s'y retrouver dans la mul-

Régime d'assistance publique du Candens s'adresse au public désirant dobtenir des éclaireissements aur les questions suivantes: Qui a droit à l'assistance? Qui a droit à l'assistance? En quoi consiste l'évaluation des besoins d'assistance? Quels sont les services acceptés par le Régime d'assistance publique du Canada? Quelles sont les responsabilités du gouvernement fédéral en ce domaine? Où s'adresser pour obtenir des renseignements?

Votre organisme et le Régime d'assistance publique du Canada s'adresse plus particulièrement au personnel des organismes bénévoles et répond aux questions suivantes: A quel genre d'ortend-on par service de bien-être, qui en est bénéficiaire? Quels sont les coûts prévus et les services non inclus?

Ces opuscules sont distribués gra-

Ces opuscures som assurance gration, Santée et Bien-être social Canada, Ottawa KIA 0K9 (Ontario) et du Canada, Santé et Bien-être social canada, Canada Santé et Bien-être social Canada, Ottawa KIA 1B5 (Ontario).



Surmonter son handicap ... quel qu'il soit!

gouvernement du Canada s'intéresse à une méthode coordonnée et globale de réadaptation des handicapés physiques, nrentaux et sociaux. Santé et Bien-être Social Canada poursuivra une étude, de concert avec les provinces, afin de déterminer la meilleure façon d'atteindre cet objectif.

Suzan Paquette

Régime d'assisiance publique

Megime d'assisiance du Canada



A nos lecteurs:

Visa-Vie en est à son quairième numéro. Nous espérons que nos articles vous intéressent. Nous aimerions diffuser la revue à tous les primer 22 millions d'exemplaires!

Vous pouvez cependant nous aider en faisant circuler votre copie à votre public.

Nous vous rappelons que les particuliers peuvent se procurer une copie aux librairies d'Information Canada pour 25¢.

> reprendre une existence normale; ils devront, leur vie durant, demeurer en résidence spéciale et travailler en atelier protègé.

A l'origine, on s'est penché sur le cas des handicapés physiques car les programmes de réadaptation des anciens combattants en avaient montré l'efficacité. Les techniques d'orientation s'appliquent aujourd'hui aux handicapés mentaux et sociaux puisque les buts sont identiques: sécurité économique et indépendance. Les développements dans le domaine de la psychiatrie ont amélioré le traitement et le pronostic des maladies mentales et l'on tente en outre d'améliorer les contitions de vie des arrièrés mentaux.

Il s'agira dorénavant d'étendre les services aux "mal partagés". Dans cette veine, les projets des régions de Shelburne, Colchester et Halifax/Darmouth tentent de réintégrer à la vie de la collectivité certaines femmes, mères célibataires, épouses délaissées et épouses d'handicapés, actuellement bénéficiaires d'handicapés, actuellement bénéficiaires d'handicapés, actuellement bénéficiaires d'handicapés, actuellement bénéficiaire parfait leur formation, il s'agira de les intégrer au marché du travail afin que la famille jouisse de sécurité financière. Ici encore les techniques d'orientètes and sont identiques à celles utilisées pour les handicapés.

Le programme de réadaptation professionnelle des handicapés, Régime d'assistance publique de Santé et Bienêtre social Canada, vient en aide aux handicapés, en ce sens que le gouvernement fédéral partage les frais des services aux handicapés physiques et mentaux. Sous ce chef, citons les sertions de soutien, de formation, de rétablissement, de prothèses, d'allocations de soutien, de conditionnement au travail, de fournitures (outils, livres et équipement, indispensables en vue de l'embauche), de même que les salaires du personnel.

M. André LeBlanc, coordonnateur du programme fédéral, affirme que le

autres, appareils de correction, chaussurcs et chaises roulantes, sont pris en charge par le ministère pour les handicapés nécessiteux, pourvu que ces derniers suivent un programme approuvé de réadaptation. L'orientation aide les handicapés à planifier leur avenir compte tenu du handicap, de l'instruction, de l'expérience de travail, du domicile et enfin de leur situation familiale et sociale.

s'établissent à leur compte. handicapés réussissent mieux s'ils ploi sur le marché régulier. D'autres s'enquièrent aussi des possibilités d'emdaptation et les handicapés eux-mêmes main-d'oeuvre. Les conseillers en réalève d'abord des centres canadiens de vent une allocation. Le placement remilieu de travail. Les apprentis reçoirir dans une institution, elle a lieu en Lorsque la formation ne peut s'acquétechnique ou parfois à l'université. formation se poursuit dans une école tère fédéral de la main-d'oeuvre. La tés, en tout ou en partie, par le minisde l'éducation et les frais sont suppor-La formation relève du ministère

M. Wellard souligne l'incapacité de quelques handicapés à s'intégrer à un milieu traditionnel de travail, "Nous encourageons donc les collectivités et les organismes bénévoles à organiser se protégés où les handicapés se plaisent et sont satisfaits de leur travail.

M. Wellard insiste sur le fait qu'il n'y a pas de recette-miracle pour le succès d'une réadaptation. Chaque cas est unique. Tous les handicapés ne requièrent pas l'éventail des services. Par exemple, la réadaptation d'une maîtresse de maison, qui a pour but premier de lui restituer la meilleure forme physique possible, comprendra le réaménagement de sa maison pour lui faciliter la tâche. A une personne di faciliter la tâche. A une personne agée, il ne s'agira peut-être que de rendre la vie plus épanouissante. Cererendre la vie plus épanouissante.

La rédaction



sabilité de la réadaptation, coordonnée la Nouvelle-Ecosse endosse la respon-Le ministère des services sociaux de

". siv se se sentir utile et retirer satisfaction de dicapé doit, comme tout être humain, veau de vie, et même l'hérédité. L'hantion, la vie familiale, le milieu, le niteurs entrent en jeu, tels que l'instrucautres revers de la vie. Plusieurs facdicap tout comme on a réagi aux la réadaptation : "On réagit à son han-

Mme Stoddard définit le ressort de évalue l'aptitude à reprendre le travail. faire sa toilette et se vêtir. L'orienteur peute enseigne les actes routiniers: gue période d'inaction, L'ergothéramuscles atrophiés par suite d'une lon-Le physiothérapeute fait travailler des un travailleur social et un psychologue. peute, un orthophoniste, un orienteur, un physiothérapeute, un ergothéraun médecin, un personnel infirmier, équipe multidisciplinaire qui comprend à la vie courante. On fait appel à une

ficiels et de l'orthèse comprenant, entre prothèses telles que jambes et bras artitation professionnelle. Les coûts de tion médicale et sociologique et l'orien-"sésame". Elle comporte la consulta-

L'évaluation du patient en est le placement.

et prothèses, orientation, formation et luation, traitement, services médicaux comme une route à six bornes : évacette province, conçoit la réadaptation Le ministère des services sociaux de

services municipaux et provinciaux. centres de main-d'oeuvre et enfin de bénévoles, d'organismes sociaux, de de cliniques, d'écoles, d'organismes les individus ou par le biais d'hôpitaux, d'aide sont adressées au ministère par droit à l'assistance. Des demandes capée physique, mentale ou sociale a sonne âgée de 16 ans ou plus, handiet districts de ce ministère. Toute perréadaptation des bureaux des régions sont distribués par des conseillers de par M. Frank Wellard. Les services Le traitement vise à l'indépendance donc le traitement au plus tôt.

tilité ou de dépression. On commence bilitation, en sont à une période d'hoscapés à leur arrivée au Centre de réhaà la négation de l'état. Certains handichoc premier fait place au chagrin et parentent à la perte d'un être cher. Le vis-à-vis d'un handicap soudain s'appas ainsi", ajoute-t-elle. "Les réactions

des handicapés et à leur réintégration

"Malheureusement, tous les cas ne sont daptation de Daniel est un succès. Mme Stoddard estime que la réases yeux sont rivés sur les crêtes. est parsemée de hauts et de bas, mais d'eux-mêmes. Daniel sait que sa route sa main, les doigts se refermant alors saisir des objets en laissant retomber du poignet lui a permis d'en venir à Plus tard une opération des tendons pital pour une opération de la vessie. lades; par exemple, son retour à l'hô-

Daniel se souvient des dégringopas à mi-chemin". mes progrès, mais je ne suis même

tout semble bien aller, j'ai fait d'énorterminer mes études. Actuellement, nette," dit-il. "Je ne suis pas certain de être capable de conduire la camionfraient encore. "J'ai peur de ne pas trois ans, mais plusieurs choses l'ef-

canadienne de paraplégie et les ser-

de la Nouvelle-Ecosse, l'Association

l'occurence, le Centre de réhabilitation

les différentes sources d'assistance, en

dividu, requiert la collaboration entre

tation, outre la détermination de l'in-

souligne que le succès de la réadap-

H. Shears, directeur médical du Centre,

des chaussures spéciales. Le Dr Arthur

lante à moteur. On avait déjà fourni

pense ainsi que celle d'une chaise rou-

provinciales en approuvèrent la dé-

en outre indépendant. Les autorités

temps plein et que Daniel deviendrait

n'excédaient pas le prix d'un aide à

véhicule. On a constaté que les frais

Daniel a beaucoup accompli en vices provinciaux et municipaux.

VISA-VIE

ce que je deviendrais ?" lysie renversait tous mes plans. Qu'estrésigner! l'étais étudiant et ma parade mes mains . . . ça je ne pouvais m'y marcher ... oui. Mais perdre l'usage de pouvais me faire à l'idée de ne plus mesurer l'ampleur de la catastrophe. pareil cas. J'ai mis quelque temps à Daniel. "Je croyais qu'on mourait en "Je n'ai pas saisi sur-le-champ" dit

venu quadriplégique. qu'il a le cou fracturé et qu'il est dequi lui arrive. Le médecin lui apprend conscience ne sachant où il est ni ce plus tard à l'hôpital, Daniel reprend un poteau télégraphique! Quatre jours voiture dérape soudain et tamponne Le Cap-Breton (Nouvelle-Ecosse). La lant, Daniel MacLellan en route vers Soir pluvieux . . . juin 1970. Au vo-

monter et descendre du lit. Il a comtapis matelassé afin d'apprendre à s'exerçait à trouver l'équilibre, sur le dit-il. Chaque après-midi, Daniel l'etais trop fatigué pour continuer" estorts. 'Après m'être rasé un côté raser. Il se souvient des premiers brosser les dents, se peigner et se livres. Il réapprît à s'alimenter, se Il maniait des altères de deux à trois suivie de deux heures de repos au lit. chaise roulante, une heure de temps, Au début, il dût s'asseoir dans une

demeure près de trois ans. dre le maximum d'indépendance. Il y rééducation physique visant à lui renfax. On entreprend immédiatement la Scotia Rehabilitation Centre de Halicomplète du cou, Daniel entre au Nova En septembre 70, après guérison

Centre, avaient eu l'idée d'acheter le Mary Stoddard, travailleuse sociale du ciation canadienne de paraplégie et Dennis Daye, travailleur de l'Asso-

tire vers l'intérieur. nisme soulève sa chaise roulante et la lant d'une camionnette dont le mécaesbete sous peu aller à l'école au voqui l'aide à se vêtir le matin. Daniel l'université St. Mary's avec un copain cialement aménagé à la résidence de cational School. Il habite un logis spésection programmation, au Halifax Voun cours de deux ans en informatique, le Centre. Il poursuit depuis ce temps En septembre 1973, Daniel quitte

ver, 40 minutes. il lui faut 30 minutes, et pour l'enlepour enfiler son pantalon; maintenant mencé à se vêtir. Il mettait une heure

Surmonter son handicap ! Jios li'up laup...



SIVASIV

HIVER 1974

TABLE DES ANNIÈRES

VOL.2 NO1

F. L. Paltiel de milieu rural Les femmes 13/14





duel qu'il soit handicap .. Surmonter son 9/1

S. Paquette

LL/91

T. M. Curry dentaires aux écoliers Projet de soins



H. Brigstocke

Mort aux rats

6/8

C. Westland

Paul Gormley, Jean-Pierre Kingsley, Bill Lovatt, David Polowin,

Comité de rédaction: Carmen Fauteux, Adjointe à la rédactrice en chef: Jean E. Goldstein

Rédactrice en chef: Nicole E. Henderson Directeur de la publication: Fred W. Price

> Vos loisirs, c'est votre affaire! 21/01

C. Jacmain restivités d'hiver Pendant les

20



bien-être social subventions: publications notre page converture documentation audio-visuelle 19 consens Kubriques:

santé

Pour ce numéro:

Conseillers en matière de bien-être social:
R. Jamieson (Federated Women's Institutes of Canada), P. Stunden (Confederation Centre, Ile-du-Prince-Edouard) H. Clifford, A. Leblanc, J. E. Thériault

SI

Conseillers en matière de santé: P. G. McLaren et R. Plunkett (Conseil canadien de sécurité), S. B. Prench, M. Marchioli, Dr L. Marsh, Dr D. H. Niblett, M. Peepre

des traductions, Secrétariat d'État), B. King, B. Korda Conseillers techniques: J. Flamand (Bureau

Sauf indication contraire, les personnes mentionnées dans cette publication font partie de Santé et Bien-être social Canada.

VISA-VIE est publié quatre fois l'an, par la Direction de l'information de Santé et Bien-être social Canada, Ottawa KIA 0K9, Sauf indication contraire, les textes de cette publication peuvent être reproduits à condition de mentionner: Tiré de Visa-Vie, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas nécessairement celles du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social. Les commentaires ayant trait à cette revue seront accueillis.

Prière de faire parvenir tout changement d'adresse à la Direction de l'information du minis-tère, en ayant soin d'inscrire le numéro d'abonnement.

VISA-VIE est publié avec l'autorisation de l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, de Maurice LeClair, M.D., sous-ministre fédéral de Bien-être social.

VISA-VIE accueille les manuscrits rédigée en français et en anglais et se réserve le droit de les réviser ou de les adapter en l'une ou l'autre des langues officielles. L'équipe de rédaction ne peut assurer la publication des articles soumis, ni indiquer aux auteurs la date de publication de leur article. La rédaction accueille en outre les photographies sur papier glacé ainsi que toute suggestion d'illustration. Le protocole de rédaction détaillé sera fourni sur demande. Protocole de rédaction

En vente aux librairies d'Information Canada: prix du numéro 25c.

Canada Canada Santé et Bien-être social Health and Welfare

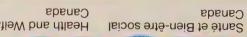




HIVER 1974

Health and Welfare









CA1 HIS -L38



ISPIGS ALGS ALGERIA



Copies of this poster (13"×17" or 8"×10" are available free of charge from:
Non-Medical Use of Drugs Directorate
Health Protection Branch
Health and Welfare Canada
Ottawa K1A 186, Ontario

and Welfare

Santé et Bien-être social Canada



TABLE OF CONTENTS

4/6

Protecting Canadians for 100 Years Jean Goldstein





Soliloquy Keldine FitzGerald

8/9

Grand Friends Victor Malarek





18/19

Having Fun Is Good For You Suzan Paquette

10/11

Cool Clear Water Angus Laidlaw



20

Children's Safety Village Jean Goldstein

12/13

Conserve Energy ... and Health!
Blaise Downey



b



ervices	7
udio-visual review	13
onference	14
ook review	17
ants	17

Managing Editor: H.J. Leclair

Editor: Jean Goldstein

Associate Editor: Jacques Dupont

Editorial Committee: Réjean Boivin, Michel Fillion, Georgio Gaudet, Bill Lovatt, Victor Malarek, David Polowin, Fred W. Price, Jocelyne Trudel

Technical Consultants: A. Humayun, B.V. Korda

For this issue:

Health Consultants: Dr. H.N. Colburn, B. Dansereau, C. Fauteux, S. Keir, E.M. Pope Welfare Consultants: B. Chénier, M. Dion, G.A. Gauthier, M.T. Keam, F.L. Paltiel

Unless otherwise indicated, persons whose names appear in this publication are from the Department of National Health and Welfare.

LIVING is published by Information Directorate, Department of National Health and Welfare, Ottawa K1A 0K9, under the authority of the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare, A.W. Johnson, Deputy Minister of National Welfare and Jean Lupien, Deputy Minister of National Health. Material may be reproduced, provided credit is given to Living, Department of National Health and Welfare. The opinions expressed in this publication are not necessarily those of the Department of National Health and Welfare.

We welcome readers' comments on the contents of this magazine.

Please notify Information Directorate of the department of any change of address and quote subscription number.

Manuscript Information

LIVING welcome unsolicited articles in both English and French but reserves the right to make editorial changes and to adapt into the other language. Glossy photographs and artwork ideas would be appreciated with such articles. The editors cannot guarantee that all articles submitted will be published, nor can they indicate definite dates of publication. Information for authors available on request.

For sale at Information Canada Bookstores. Price 25¢ per issue.



Health and Welfare Canada

Santé et Bien-être social Canada

Protecting Canadians for 100 Years

Botulism caused by canned mushrooms!
Nutrition Canada survey shows many suffer from iron deficiency!
Leaky condoms condemned!
Contaminated candy recalled!
Some television sets leaking radiation!

These are typical of headlines which appear from time to time in our daily newspapers. What do all these disparate subjects have in common?

The answer is found in the work of Health Protection Branch (HPB) of the Department of National Health and Welfare. In one form or another, this work has been going on almost since Canada became a nation, to guard Canadians against foods, drugs and devices which could affect their health.

These concerns, especially about foods, go back for many centuries — a special inspector for wines was needed in ancient Athens, for example. But, as far as HPB is concerned, the story began when the Dominion Parliament passed the *Inland Revenue Act of 1875*. Among other things, this law was "to Prevent the Adulteration of Food, Drink and Drugs".

It seems that the chief concern at the time was Drink. A great deal of liquor was being consumed, much of it "immature, fiery spirit". Sometimes, too, it must have contained rather odd ingredients. The new Act said liquor was adulterated if it contained certain specified substances, such as common salt, opium, Indian hemp, tobacco or salts of zinc or lead.

Actually, the early analysts didn't find very much adulterated liquor. But they certainly found adulterated foods. The first annual report tabled by the Commissioner of Inland Revenue in 1877 revealed that, of 180 food samples analyzed, more than half were adulterated. According to the Act, this term applied to a food product which contained "any deleterious material or any material of less value than is under-



stood by the name". Some examples of the things found in the analyses were: sand and floor sweepings in tea; chicory, roasted wheat, peas or corn in coffee; flour coloured with Venetian red dye in cocoa; and flour, corn and peameal in spices.

However, by 1881, the number of adulterated foods was reduced by half. This indicates that the application of the Act had considerable effectiveness in the area of food control.

It was less successful when it came to drugs. By 1883, only quinine wine had been examined. Local inspectors indicated that this was because drug adulteration was not clearly defined in the Act and there were no provisions about freshness, an important aspect of efficacy.

There were no standards for either foods or drugs. Because of this, none of the analysts' reports brought about legal action. As result of these deficiencies, the law was amended in 1884 and became known as *The Adulteration Act, 1884*. This Act was the first such to be passed by a federal government in North America. It defined food as "every article used for food" and drugs as "all medicine for internal or external use". Adulteration of both was specified under a number of headings.

This Act remained in force, with



various amendments, for many years. During this time the Adulteration Branch (still within the Department of Inland Revenue) made special surveys and published the results in bulletins. These not only informed people about the various deceptions in common practice but also provided a basis for setting badly-needed standards.

In 1918, responsibility for the Adulteration Act was transferred to the Department of Trade and Commerce. Then it was moved again the next year to the newly-established Department of Health. Shortly before that, 25 inspection districts had been set up across the country and, within the next few years, regional laboratories were established in Montreal and Toronto. This provided an effective organization to enforce the Act.

The new Department of Health also assumed responsibility for two related Acts. The Proprietary or Patent Medicine Act had been passed in 1909. It provided for the registration of all secret-formula medecines for internal use. It prohibited the use of cocaine and listed 34 drugs which, if used, must be shown on the label.

In 1908, because of concern about the growing use of opium, especially on the west coast, Parliament passed a law against the importation, manufacture and sale of opium. This was replaced in 1911 by an Act which prohibited the improper use of opium and other drugs. By 1920, because of increased trafficking in narcotic drugs, this Act had been amended to become *The Opium and Narcotic Drug Act*.

During its first year of existence, the



new Department of Health was busy with necessary legislative changes in the areas of foods and drugs. The result was *The Food and Drugs Act, 1920*.

This new Act introduced the concept of "misbranding". This was wide-ranging in its definition and said that a food was misbranded if it were an imitation of, or substitute for, any food or drug; if it were said to be from a place other than its true origin; if it were polished, coated, etc. to conceal damage; if its packaging carried any false or misleading statement; etc. This new Act, therefore, went much further than the old idea of adulteration and was an impor-

tant step in making foods and drugs safe for our use.

Another very important step taken at the time was to revise and consolidate all the standards which had been set. These were then established under an Order-in-Council as the Food and Drug Regulations. This move was important, since it gave much more flexibility in controlling foods and drugs as the regulations can be amended to keep up with new developments.

The Department of Health underwent a number of transformations over the years and finally emerged in 1944 as the Department of National Health

Protecting Canadians for 100 Years



and Welfare. This led to further strengthening of the control procedures within the department's Foods and Drug Directorate. In 1948, Trade Information Letters were devised as a means of informing manufacturers and retailers about proposed changes in the regulations, administrative rulings, etc. The letters have proven valuable in providing background information to manufacturers and allowing them a chance to comment on proposed changes.

Another vital innovation was the introduction in 1951 of regulations governing the sale and distribution of new drugs. For several years before that, the Directorate had, in effect, been receiving information about new drugs produced by American companies, because of a U.S. law concerning new drug applications. However, there was no formal control over the importation of these drugs before they were approved in the U.S.A. and Canada was becoming a test-market for imported new drugs. Moreover, drugs were being imported from other countries as well, and Canada received no advance information about them.

The 1951 Canadian regulations defined "new" drugs and required that a new drug submission must be filed prior to marketing. The submission had to support the safety and efficacy of the new drug. If it was acceptable, the department issued a notice of compliance. Only then could the drug be put on the market.

At about this same time officials realized that the 1920 Act was inadequate. It did not cover many things which had come about through new technology. Accordingly, An Act Respecting Food,

Drugs, Cosmetics and Therapeutic Devices was put before Parliament and passed in 1953 to become the present Food and Drugs Act. It retained the basic principles of the 1920 Act but added a number of items, including a provision prohibiting the sale of foods, drugs or cosmetics manufactured under unsanitary conditions. This was important because it allowed for in-plant inspections of food plants and expanded the authority given in 1920 for drug plant inspections to include all drug plants, not just those producing biologicals.

After the 1950's, legislative and organizational changes continued to be made within the department. The most recent reorganization resulted in the formation of the Health Protection Branch in 1972, from the Food and Drugs Directorate, the Environmental Health Directorate, the Canadian Communicable Disease Centre, Epidemiology Division, Nutrition Division and the Non-Medical Use of Drugs Directorate. Shortly before this, the fraud aspects of food and drug control were transferred, for administrative purposes, to the Department of Consumer and Corporate Affairs.

Thus the work begun back in the 19th century has been carried on, up-dated and expanded. Today, in its Centennial year, HPB continues to protect the Canadian public from any present or potential health hazards in our foods, drugs, cosmetics, medical devices, radiation emitting devices and many other aspects of our environment.

Jean Goldstein Information Directorate

Benefits Updated

Many Canadians think of the Canada Pension Plan (CPP) only in connection with retirement pensions. They are often unaware of the disability benefits and survivors' benefits which are available before age 65, but these are a very important part of the Plan.

A number of amendments to the Plan, which relate to all types of benefits, came into force on January 1 of this year. Among the most important

of these are:

1. Equal benefits are available to both male and female contributors.

This amendment provides the same benefits for the surviving husband and children of a female contributor as for the surviving wife and children of a male contributor. To be eligible, the contributor must have contributed for the minimum qualifying period. For contributors who die in 1975, for example, this is four years.

Unmarried dependent children of a deceased female contributor who are under 18 and those between 18 and 25 who are in full-time attendance at a school or university are now eligible for a monthly benefit without the necessity of proving that the dependent children were maintained wholly or substantially by the contributor.

2. Retirement and Earnings' tests have been eliminated.

This means that a contributor may receive retirement benefits as early as age 65 without having to retire first. If the contributor continues to work, he or she can either apply immediately for a pension, in which case he or she can no longer make contributions, or continue to contribute to the Plan with the possibility of a higher pension later

on. A contributor should seek advice from the nearest CPP office on which choice would be better in his own case. A person aged 70 or over cannot make any more contributions to the Plan even if he or she continues to work. Such a person must still make an application in order to receive a pension.

3. A new formula to establish the ceiling on pensionable earnings.

This provides for a new formula to establish the ceiling for each Year's Maximum Pensionable Earnings (YMPE). The ceiling will be increased by 12.5% annually until it reaches the industrial wage index as established by Statistics Canada. Thus, in 1976, the YMPE will increase from this year's \$7,400 to \$8,300.

This amendment is in addition to the provision whereby, since 1974, benefits are adjusted annually to reflect increases in the cost-of-living.

4. The Year's Basic Exemption (YBE) has also been modified.

It is now 10% (instead of 12%) of the YMPE, rounded down to the nearest \$100. This amount is deducted when calculating contributions but included when calculating benefits. This year, for example, it is \$700 and anyone earning \$7,400 (the YMPE) or more, contributes at the rate of 1.8% on the basis of \$6,700. The maximum employee's contribution for the year will, therefore, be \$120.60. In 1976 the YBE will be raised to \$800 and will increase in future, in accordance with the formula.

For further information on these and other amendments, or for advice on your own situation in relation to the CPP, contact the Canada Pension Plan office nearest you. It will be listed in your telephone directory under Government of Canada.

Jocelyne Trudel Information Directorate Grandfriends are senior citizens in Winnipeg, who give their time once a week — and sometimes more — to work with very young school children.

In a word, they act as grandparents or, more specifically, "Grandfriends".

A Grandfriend will read you a story, help you build a tower out of wooden blocks, play make-believe, stroke your head or just sit and talk.

Sponsored by the New Horizons program of Health and Welfare Canada, the project originally received a \$10,225 grant in February 1973 to help get the program underway. In October 1974, it was awarded an additional \$6,235

to continue and expand it.

Jane Jones, chairwoman of the group which currently involves close to 40 volunteers, sees Grandfriends as a link between retired men and women and the youngest citizens in the community. This is done by bringing the two into contact at the nursery and primary levels in Winnipeg schools and day care centres.

"As older folks, we do not intend to take on the responsibility of organizing or disciplining the children. Rather, we will be their special friends and work towards increasing their language powers and social development," Mrs. Jones explained.

"There are any number of enjoyable tasks we could share with these little children and we would love to do it. Many teachers of this age group say that they badly need this sort of help and many youngsters require a lot of attention the teacher does not have the time to provide."

The benefits the children derive from contact with the Grandfriends are many. First, they have an older person with whom they can associate and interact. With society as mobile as it is, there are areas where children have never had the opportunity to know, interact or relate to any person older than their parents or teachers.

Children also benefit by hearing about actual experiences which are not written in their textbooks. Such as: How did the Grandfriends bake before electricity? Wash clothes without hot or cold running water? Farm with a horse and plow?

Betty Kyle, a nursery teacher at William Whyte School who utilizes the services of eight Grandfriends in the course of a week, feels the program is necessary because a lot of the young children at the school do not see their own grandparents.

"Many of our children have strong



security needs because of moving to a new locale, broken homes or singleparent families. The Grandfriends provide extra love and attention," says Mrs. Kyle. William Whyte School is situated in a less fortunate area of Winnipeg

"The Grandfriends also provide the teachers with extra hands and eyes so that less regimentation is needed and the children are free to pursue their own interests and needs. They are dependable volunteers because their own family responsibilities have diminished and they have the time to help others."

At John M. King School, where another 20 Grandfriends spend part of their week, resource teacher Bob Davies described the Grandfriends project in this way: "This type of volunteer program allows us to move into other areas of learning programs instead of keeping strictly to the regular curriculum. With volunteers, we can pinpoint problem pupils and work with them. In the area of learning problems, we have a preventive program by having the Grandfriends pick up problems in nursery school, kindergarten and grade one that otherwise might not be discovered until a child is in grade three."

Grade one teacher Carolyn Lumsden finds she can do more in the class with another person in the room: "It's very hard with 28 kids. With a Grandfriend circling around helping out, it makes things much easier. Kids learn in so many ways. These kids need so much individual attention to have a real learning experience. A teacher by herself can't possibly give this kind of attention. These people are very, very warm. They mix with the kids. They just fit in and the children love them."

Mary Capri, pre-primary grade one teacher, has a Grandfriend who spends 20 to 25 minutes with each child in her class. "She spends her day working with individual children. She takes them aside, walks with them, teaches them printing — whatever they need."

Grade one continuing teacher Brenda Sorensen finds that the children relate to the Grandfriends: "These people are easy-going and are a wealth of information. The children enjoy having an older person in the room. It's a new face, a new person. They have someone to tell their exciting things to."

And John M. King School is a happier place since the Grandfriends came in, according to Principal Georgina Samuels. "They care. They talk, and the children look forward to these one-to-one relationships. They're friends. The children talk to them as friends... grandparents. The children could tell them anything and they always find time to listen. It's not like talking to a teacher or a parent.

"The children look forward to their visits. Some have no grandparents. This gives them the opportunity to have a relationship they wouldn't normally have."

Paul Resnik is a Grandfriend. He gives a half-day a week to the children at William Whyte School. Other days he's busy with his responsibilities as vice-president of the Selkirk Senior Citizens Centre.

"Kids like me and I like kids," Mr. Resnik says in a heavy Ukrainian accent. "I love hearing 'grandpa' when I walk through the school. It makes me feel good."

Gladys Kuppers has been a Grand-friend since the project first started. "I love them all," she says. "I think lots of them are starved for attention. I love them. I don't know what I'd do if they didn't want me. I'd have to be really sick to miss a day. I was lost at the senior citizen centre. There was nothing to do."

Gladys Corrie became a Grandfriend



through answering a newspaper ad. "I am a grandmother but my grand-children are in Calgary," says Mrs. Corrie who is very popular among the young children because of her special talent — playing the piano. "I like playing for the children and they love to march around. It makes me feel good to see the little ones having so much fun."

Elizabeth Gill, a recently retired executive secretary whom the children at John M. King call Aunt Bett, says the project means so much to the participants.

"It's great therapy. Most of our own children are married and live away. I didn't want to spend my time going from luncheon to luncheon or playing bingo. Women my age have time, love and affection. The children always seem to want to touch us. They grab us by the hand and we smooth their hair. It's so nice to be needed."

Mrs. Jones says she is aware of several nurseries and schools that could use any amount of help. The only drawback is recruiting volunteers. It takes a lot of time and she also has her work to do as a Grandfriend at John M. King.

"We're aiming at people who are on their own, people who are looking for something to do," explained Mrs. Jones, adding, "When retired people are approached to do this type of volunteer work, they are delighted.

"Most of the programs offered to senior citizens are recreational and a program such as the Grandfriends gives retired people the feeling of being needed. It also gives them the opportunity to get out with people of all ages rather than being stuck with people their own age. Being a Grandfriend is just about the most heartwarming thing we could do."

Victor Malarek Information Directorate

New Horizons is a program for Canadians who have permanently withdrawn from the labour force. It has been in operation since September 1972 and has to date made over 3,000 grants totalling over 18 million dollars.

For information about the program or for application forms, contact any of the nine regional offices in Vancouver, Edmonton, Regina, Winnipeg, Toronto, Montreal, Moncton, Halifax and St. John's, or the national office:

New Horizons Program
Developmental Programs Branch
Health and Welfare Canada
Ottawa K1A 1B3, Ontario

Cool Clear Water



It has been glorified in poem and song, but we seldom think about it unless something goes wrong. It's our most basic food — the average person consumes about two quarts (2.27 litres) a day — and still the cheapest, bar none. And most of us can obtain it with just a twist of a tap.

In Canada, we have an abundance of it — about 7.6% of our total area of 291,571 square miles is covered by fresh

water. We have more than enough to supply our population and all our industries.

But industrial growth has taken precedence over water quality. We are bombarded with news of fish dying in rivers close to urban centres, of beaches closed because of the existence of harmful or unpleasant biological organisms. More disturbingly, there are increasing reports of the presence of potentially

dangerous chemicals in our drinking water.

In terms of both cost and quality, we have taken drinking water for granted. Almost entirely unaffected by inflation, its cost is still measured in pennies per gallon. And yet, unless a tangible danger were indicated, some consumers would probably object to a suggestion that water rates be increased to improve treatment technology.

Most of us don't stop to think much about the quality of our drinking water. It's so easy to forget that the water we drink at dinner has a direct connection with the "liquid matter" we see at the beach. In short, we have blind faith in our urban water supplies — a faith jolted only when there is an outbreak of water-borne disease somewhere in the world or when, less dramatically, a local main bursts and the tap water is muddied temporarily.

The disturbing irony in all this is that water treatment technology has not changed appreciably in the last 50 years. However, technological progress in other areas has meant that new, sometimes exotic, and often frightening wastes are being poured into our waterways. Some of these are mercury, lead, asbestos and chlorinated compounds. A recent study in New Orleans revealed minute amounts of approximately 100 organic compounds in the drinking water. Experts are investigating the possibility that similar conditions might exist, to a lesser degree, in Canada.

Treatment

The care with which treatment and testing are carried out in purification plants is not under question. However, there is some concern about the level of sophistication of such treatment. The present system involves "flocculation", which brings together the impurities; filtration; and, usually, chlorination to kill harmful bacteria.

The public has not paid much attention to the level of treatment technology and to the deteriorating quality of raw water because there have been very few outbreaks of disease attributable to drinking water. In the last decade, however, some experts have suggested that relatively new industrial wastes may have a chronic effect on health. Recent information from the United States suggests that there may be a relationship between the higher-than-average rate of death from cancer in New Orleans and the use of drinking water from the Mississippi River which, as

10

indicated above, has an abundance of organic chemicals.

These problems are compounded by the fact that very little data is available on what is actually in drinking water and how effective present monitoring and detection techniques are.

Treatment of "recreational waters"

Many of us think about the quality of our drinking water only when involved in recreational activities—summer holidays spent camping or at cottages. While many of Canada's lakes and rivers remain pristinely pure, the summer exodus from cities to the country, together with the perennial influx of visiting tourists, puts a strain on the quality of much of our recreational waters.

Assuming that our wells, lakes and rivers don't contain significant amounts of troublesome industrial wastes, how can we ensure protection from harmful bacteria arising out of human and animal waste?

Where cottagers are concerned, the best long-term protection is prevention. A little knowledge and planning applied with common sense to installing water and sewage facilities is the most important element in maintaining water quality. Sewage facilities, whether simple or sophisticated should not be located near wells or surface water bodies. Septic tanks should be placed in suitable soil at the proper depth, so that they will not adversely affect the drinking water source. The latter, whether it is ground or surface water, should be tested periodically for bacteria at a point close to the intake pipe of the pumping system. (Some provinces provide special containers which the individual can fill and send back for bacteriological testing, free of charge).

Boiling is the most common method of treating well or lake water. While effective in killing harmful bacteria, it has the side effect of softening and "flattening" the water as the oxygen and carbon dioxide gases are driven off. A semblance of freshness can be restored by shaking, thus aerating the boiled water, or by adding a pinch of salt.

Commercially-available disinfection methods for the effective removal of bacteria from rural water usually employ silver imbedded on activated carbon or involve treatment with ultraviolet light, ozone, etc. Equipment is also available commercially for softening, removing staining compound, colour, odour, taste, and so on. Detailed information is available from companies specializing in water treatment.

Itinerant campers can purchase and carry inexpensive halazone tablets. Two of these added to a quart of water release enough chlorine to make it safe from common types of bacteria. The more costly iodine tablets are effective against virtually all common waterborne bacteria, including those which cause dysentery. One tablet releases eight milligrams of iodine and will purify one quart of water, as will eight drops of 2.5% tincture of iodine from a first aid kit. Incidentally, adding alcohol to untreated water may "sweeten" it, but it does not disinfect it. Filtering water through a mass of fine sand is equally ineffective for purifying water. This process merely removes some bacteria and the vegetable discoloration from soils and leaves which would eventually settle out by letting the water stand in a vessel for a while.

For more detailed information on treatment of rural waters (and sewage), readers may refer to the Sanitation Manual for Isolated Regions, published by the department. This deals mainly with remote northern areas but does contain information on treatment methods equally applicable to situations in rural areas of southern Canada. Copies of the manual may be purchased from Information Canada bookstores.

Standards

The challenge to government is to find out what, indeed, is in tap water and whether or not these constituents have short or long-range health effects. They can then set standards of water quality which will ensure that any offending substances are removed during treatment through new technology or, perhaps, even prevented from entering the raw water source.

The first Canadian water standards were set in 1923 in an Order-in-Council. They have been periodically updated ever since to take into account new knowledge of the effects of various substances on health and because the natural quality of water in certain areas has steadily deteriorated due to the impact of increasing industrial wastes and domestic sewage. The most recent standards were set in 1968; they recommend permissible amounts of certain substances and goals regarding longterm quality. But these standards again need to be revised because of new knowledge about the adverse effects of some constituents, particularly some of the newer ones.

No single government agency has full responsibility for drinking water quality. There is a limited federal responsibility, involving Health and Welfare Canada's Health Protection Branch as well as Environment Canada which is responsible for the "promotion of objectives or standards relating to environmental quality or to control pollution". However, the provinces, through their health departments and medical fication plants and oversee the related bacteriological analyses. Provincial authorities also have the power to make regulations regarding standards of quality for potable water, sewage and watercourses generally.

Consequently, a federal-provincial working group has been formed to set new standards in the light of new knowledge and new problems. It is also concerned with improving the lines of communication among the many government agencies with special interests in drinking water quality.

Where "transboundary waters" are concerned, the International Joint Commission, established in 1909, is empowered to collect and disseminate data with regard to "the quality of the boundary waters of the Great Lakes system and to pollution that enters the boundary waters from tributary waters". The LJ.C. may make recommendations to federal, state and provincial governments on the basis of the data collected.

The department's Environmental Health Directorate is studying possible methods and mechanisms of collecting national statistics on the health-related aspects of drinking water quality. The accumulation and free exchange of such data would produce valid information about the degree to which our drinking water should be improved, as well as the long-term effectiveness of such improvements on health.

If we are to remain safe from acute and chronic health effects of substances in our water and still maintain our present rate of industrial and domestic growth, we will have to further develop our expertise in the areas of treatment, disease and detection research. We must keep constant and vigilant watch on two of our most precious natural assets — clean, safe drinking water and the health of the people of Canada.

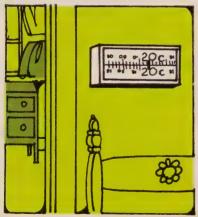
Angus Laidlaw Environmental Health Directorate

Conserve Energy ...and Health!

It is just a little over a year since the chilling words "energy crisis" were first heard in Canada. For the first time, the suspicion was born that perhaps Canadians did not have the limitless sources of energy they once believed they had. And the realization was fortified by sudden and severe rises in cost of such basic fuels as gas for the car and oil for the furnace.

Spurred by this pocket-book reality and urged on by advertising campaigns and reminders from governments and utility companies, individuals and their employers began to institute conservation measures. Thermostats were turned down, unnecessary lights were switched off and people began to think twice about even short automobile trips.

There were a few side benefits from all this and, now that they have come to light, Canadians may be inspired to continue and intensify their energy conservation efforts. The first and most obvious side effect was, of course, that saving energy saves money. Lower temperatures in the home, office or factory



lead to lower consumption of fuel. It has been estimated that every degree of temperature above 20°C adds three percent to the fuel bill. At home, the result was a lower fuel bill, while industry enjoyed more economical production and, in some cases, more jobs.

The second unexpected benefit resulting from energy conservation meth-

ods was that more efficient combustion of fuel almost invariably means less pollution. The advantages in terms of cleaner atmosphere benefit everyone — better health as a result of purer air.

Benefits to health are, in fact, the hidden advantages inherent in many measures designed primarily to save resources. It has been shown that lower central heating temperatures combined with properly-controlled humidity leave people less susceptible to colds and other respiratory diseases than do high temperatures and dry air. Humidity is important not only for health but because the body is less inclined to feel cold if the air is not too dry.

Transportation in one form or another accounts for about 25% of the energy consumption in Canada. Any savings that can be achieved are therefore important in terms of the overall conservation drive. Savings here offer significant dividends in terms of ecology and health. Take the automobile, for instance. In the first full year since all the states in the U.S.A. agreed to impose a maximum speed limit of 55 m.p.h., there have been 10,000 fewer highway deaths. Adapting this figure to Canada's population, it is fair to assume that if similar speed restrictions were in force here we would have about 1,000 fewer traffic fatalities — that's one fifth of the present number of people killed on our roads each year.

Perhaps one of the most important steps consumers could take to save energy would be to set up car pools. In addition to saving millions of gallons of gasoline each day, each member (and his car) would be subjected to less wear and tear. The fewer cars there are on the road because of car pools, the safer the highways will be, and the less carbon monoxide will be emitted to pollute the atmosphere.

You should never carry extra gas in your car. If exceptional circumstances indicate an urgent need for extra gas, you should use only an approved can strapped securely to the outside of the car. Otherwise you may be sitting inside a fire bomb. Also, you should never

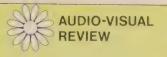
try to syphon gas unless you know what you are doing. Gasoline is poisonous and even the cheapest hospital bill is likely to cost more than 50 gallons of gas.

The most inexpensive ways of getting from one place to another are also the healthiest: walking and cycling. If you translate the extra calories you need to replace the energy used to ride a bicycle into the energy equivalent of gasoline, you'll find a bicycle gives you 1,500 miles per gallon! So use one as much as you can and encourage your family to do the same. Make sure youngsters know their traffic safety rules, and enlist the help of their school in accomplishing this (see p. 20).

The same holds true for walking. We have become so accustomed to jumping in the car even to go to the corner store to pick up the paper that we never even think of walking. But, aside from the gasoline we could save (automobiles use 70% more gasoline on short trips than on long trips), we could be giving ourselves a bonus in terms of healthy



exercise. Those who work in sedentary jobs should consider adopting the old maxim "walk up one flight, down two", instead of always using the elevator. Here again the mild exercise is beneficial. Although the saving of energy in reduced use of elevators may seem infinitesimal, when you multiply it by several trips each day for the hundreds of thousands of office workers in Canada, it begins to add up.





From A to Y

No, we're not changing the alphabet. It's just that there are no films whose titles start with Z in our new Film Library Catalogue.

The catalogue includes the National Health, the National Welfare and the National Sport and Recreation film libraries. These are collections of 16mm films which have been sponsored or purchased by the Department of National Health and Welfare.

The catalogue is arranged alphabetically and the subjects covered range from alcohol to venereal disease, from child welfare to youth and the law, and from aquatics to volleyball. In addition to such details as year of production, running time and source, there is a brief description of the content of each film and possible interested audiences are suggested. These are based on appraisal comments from departmental committees responsible for selecting films for inclusion in the libraries.

The films are maintained by the Canadian Film Institute, 1762 Carling Avenue, Ottawa K2A 2H7, Ontario. All requests for films should be directed to them, not to this department. Details on bookings, charges, etc., are given in the catalogue.

Copies of the National Health and Welfare Film Library Catalogue are available free of charge from:

> Information Directorate Health and Welfare Canada Ottawa K1A 0K9, Ontario





Spring is traditionally the time when people think about cleaning up after the winter. Homeowners might at the same time look ahead to the fall when houses once more have to be heated. This might be a good time to check the insulation in the walls and above the ceiling in the attic, and to ensure that the attic itself is thoroughly insulated

from the rest of the house and has good through-flow ventilation. This is also the season when cars generally get an overhaul and tune-up for the warmer months ahead. If you have to buy new tires when your snow tires come off, you might consider radials. Because of the reduced rolling friction, they can add six percent to the car's gasoline mileage. Other measures that will affect gasoline mileage include the choke, air filters, spark plugs, timing and points.

All of these measures save money because they save fuel. But the benefits to individuals and the community inherent in all energy conservation efforts go far beyond this. Taking the broadest view, to the extent that we can cut down on public expenditures for resource exploration, development and transportation, money becomes available for other programs such as adequate housing and better welfare services. In other words, energy conservation improves the quality of Canadian life on more than one level.

If we want the conveniences of our present way of life to continue into the future, we must all play our part in seeing to it that energy is not wasted. We have to develop a conservation consciousness, a state of mind that constantly weighs even the simplest choices - such as whether to take a shower instead of a bath or whether or not to toast a sandwich - in terms of the hidden energy cost of every such decision. To paraphrase the fire-prevention slogan: "There are three main conservers of energy - men, women and children". We all share the responsibility; the health benefits we stand to gain are an added inducement.

Blaise Downey Energy, Mines and Resources

Soliloquy



To breathe or not to breathe — that is the question; Whether 'tis nobler in the mind to suffer The smokes and gases of outrageous habit, Or to wave arms against an air of poison, Thereby proposing clearness? To choke, to weep — Again! and in a haze to simply ask That smoke be blown away, away from all the addicts Of God's clean air. Oh, aye, 'tis a consumption Upon them to be wish'd, die, e'er we; Another one perchance their last? Nay. — All we want, A chance to eat and run and still to breathe; We do not weep for grief but tears stream on, Noses swell and, stuffy, cannot function As aye they should. There's the problem That makes calamity of outings fine. And who would bear the cost of cleaning clothes? Th'oppressor's wrong, we would not stop his smoke, But merely ask, nay plead, a sep'rate place, Where he in insolence may puff and hurt But himself (and leave us to live in peace), Where he himself might, his quest indulging, Puff and puff away. Pray, permit us our rights To breathe clean air where e'er we choose to be, Without the dread of your pollution there -The long-forgotten entertainments Which once we could enjoy we still would like. So give us half a restaurant or park, So you can smoke in peace and we breathe fair, And fight not in our house to have your rights, Your conscience surely must allow us ours Where we are native, and more can call the shots. Fear not, in your domain all I could ask Is please to blow the smoke far from your guest. With these regards, your friendship we enjoy And no more lose the folks we like. — Light you now, But fair! Consider us. Brighten my horizons, Else be thy sins remember'd.

> Keldine Fitz Gerald Financial Administration Directorate



CONFERENCE REPORT

In trim for your job



Photos: Gerry Carrière

• Half or more of the adult population is overweight.

• Coronary-artery disease (is) the major cause of death in males from age 40 on, and in females from age 50 on.

• 76% of Canada's population over age 13 spend less than one hour a week participating in a sport, and 79% have less than one hour per week in other physical activity such as walking.

These quotes from recent publications of the Department of National Health and Welfare indicate that, although cause-and-effect relationships are not fully established, a life style "dominated by sedentary living explains why so few Canadians are fit".

In fact, there is good evidence that lack of physical exercise and recreation aggravates tendencies toward coronary-artery disease. The social cost of coronary heart diseases in Canada is estimated at one and a half billion dollars annually. This includes lost potential income due to early death, as well as hospital care, income lost during illness, and the cost of physicians' services. The human tragedy involved is beyond calculation.

In order to stimulate and co-ordinate action, the Department of National Health and Welfare sponsored a National Conference on Employee Physical Fitness in Ottawa last December.

Delegates came from 50 major business and industrial firms, representing management, employee organizations and health personnel. Some of the firms have already launched fitness programs along the lines of those established in several countries of Europe.

Philippe de Gaspé Beaubien, businessman and chairman of the National Advisory Council on Fitness and Amateur Sport, spoke in his keynote remarks of the noise, foul air and pressures facing many workers. The conference, he said, should determine "how men and women can find a release from ever-growing physical tensions".

From his knowledge of stress, Dr. Hans Selye of the University of Montreal made an important contribution to the discussions: "Substituting demands upon our musculature for those previously made upon the intellect not only gives our brain a rest but helps us to avoid worrying about the frustrating interruptions. In other words, stress on one system helps to relax another ... A diversion into a substitute activity only simulates completion, but it does so quite efficiently and usually provides its own satisfaction."

Dr. James Skinner, also of the University of Montreal, reported on experiments showing the positive effects of physical activity on work, diet, life atti-

tudes, and recreation with family and friends. Through well-regulated exercise, "a person will have sufficient energy to meet his daily requirements, better withstand unexpected emergencies, and have a surplus of energy to enjoy his leisure time".

Noting the increasing support of physicians for physical fitness activities, Dr. Dave Chisholm of the British Columbia Department of Health warned that poorly-conditioned people should exercise in a prudent manner. However, employee fitness programs are justifiably gaining in popularity as an awareness of the links between sedentary life and coronary troubles becomes apparent. Active medical participation in such programs is highly desirable. "For health reasons people must become and remain regularly physically active and, hopefully, physically fit."

Another physician, Dr. Terry Kavanagh of the Toronto Rehabilitation Centre, stated: "There is now a fair volume of evidence which strongly suggests that the active individual has three times less chance of sustaining a heart attack... I feel that one would be very foolish to await further statistical evidence before advising coronary-prone patients to enter an exercise program."

To reinforce his points, Dr. Kavanagh showed pictures of a group of mid-



In trim for your job



dle-aged men from his Centre's postcoronary exercise class who had just finished running the Boston Marathon.

Delegates had the opportunity to take health and fitness tests, including a "sneak preview" of the new Canadian Home Fitness Test, and were pleasantly surprised to find the aims of the conference carried out through an "exercise break" and through designated daily input and output of calories based on meal menu counts. With the slogan, "Good nutrition has taste and eye appeal", these menus provided a new type of challenge to the Chateau Laurier's chef.

Other popular features included visits to university and government centres to see and participate in fitness programs and testing.

In the closing session, "Where do we go from here?", delegates agreed that employee fitness programs do not require extensive space or equipment.

16

On the contrary, pilot projects have succeeded with a minimum of expense. All training courses for employees should include physical fitness sessions. Management and labour should co-operate in the development of educational programs on fitness, in the same way as they do for safety programs.

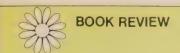
Some of the other recommendations which came out of the working sessions included:

- Labour should state clearly their interest in fitness programs as part of their labour policies.
- The federal government should develop a performance award scheme for adults similar to the Canada Fitness Award for children. It should develop and fund research programs designed to evaluate existing employee fitness programs and to analyse the cost benefits of these programs to the employers.

- The television media should experiment with the inclusion of exercise breaks during regular programming.
- Any physical fitness program should be a co-operative effort between the employer through management and the employees through their elected representatives and both should accept responsibility for the provision of a physical fitness program for employees, including the financing.
- Employee physical fitness programs should be developed irrespective of the existence of sports and industrial recreational programs.
- Construction of new industrial buildings should include space for physical fitness programs.
- Facilities should include equipment required for basic fitness programs, i.e. shower rooms, change rooms, etc.
- A mobile fitness assessment unit should be made available to all regions of Canada.
- Recreation Canada should develop a central information exchange to keep industry aware of what is happening

As a spin-off, there was strong feeling in favour of improving physical education training in the schools and making it compulsory for all students.

Fred W. Price Information Directorate





<mark>Just a Spoonfull...</mark>

Canadians swallow thousands of spoonsful of medicine each year. Many of these are non-prescription or overthe-counter (OTC) drugs.

This department has issued a new series of folders on three of the most common of these OTC drugs — cough remedies, antacids and laxatives. Each folder describes the purpose of the medicine and the different kinds available. They stress the need to "always play it safe", with three pieces of basic advice which apply to all OTC drugs:

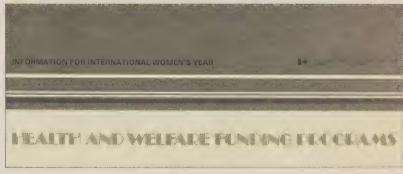
1. Read the label and follow the directions carefully.

2. Avoid frequent use and see your doctor if symptoms persist.

3. Keep all medicines safely out of the reach of children.

Copies of these folders are available free of charge from: Educational Services Health Protection Branch Health and Welfare Canada Ottawa K1A 0L2, Ontario





One Small Step

A conference is being held this summer to bring together Inuit women to discuss such questions as family planning, child care, health, social security, nutrition, education, liquor abuse, native women's rights and problems, and the ecology of the Arctic.

A group of graduate students at the School of Social Work at Carleton University is preparing a "survival kit" for women on welfare, designed to help women negotiate the welfare system.

The Canadian Foundation on Alcohol and Drug Dependencies will organize and co-ordinate a national information consultation on alcohol and drug dependencies among women.

These are three of the projects which have received funds from the Department of Health and Welfare's grants program for International Women's Year (IWY).

The purpose of these is to enable voluntary organizations to participate in IWY in projects which fall within the scope of the department's mandate. These projects should be consistent with the three aims of IWY as stated by the United Nations, particularly the second:

- to promote equality between men and women;
- to ensure the integration of women in the total development effort, especially by emphasizing women's

responsibility and important role in economic, social and cultural development at the national, regional and international level;

 to recognize the importance of women's increasing contribution to the development of friendly relations and co-operation among states and to the strengthening of world peace.

Applications for grants may be made by women's voluntary organizations engaged in projects of public interest and by voluntary associations working in areas of particular concern to women. These applications may be for many kinds of projects, including the development and improvement of community services, especially for disadvantaged women; those which would have a "multiplier" effect which, in the long term, will affect large numbers of citizens and those designed to develop skills and attitudes which will further the full integration of women into Canadian society. These projects may take the form of meetings, informational programs, publication of reports,

Organizations interested in applying for IWY grants should contact:

Special Adviser – Status of Women Department of National Health and Welfare

Ottawa K1A 0K9, Ontario

Please note that all applications must be received by June 30th, 1975.

Having Fun is Good for You

"... nor can human frailty subsist without some lawful recreation." (Don Quixote, Part I — Miguel de Cervantes)

We all know the truth of these words uttered by the Knight of the Woeful Countenance. However, for centuries, such "lawful recreation" was not granted to a certain section of society—the mentally ill. Instead they were kept chained to beds or walls or restrained by straitjackets. At best they were kept in rooms or wards, unable to express themselves physically or emotionally.

The picture hasn't been that grim, of course, in the last century or so. Many of our ideas of how to treat the mentally ill have changed. But often recreation has been seen as passive, as a time-filler. For example, institutions for chronic care, where the patient is expected to stay for weeks, months or even years, have found it necessary to provide recreation services for the patients, especially during the evening hours. This usually meant entertainment and was not considered therapeutic. For example, a feature film might be obtained once a week and be shown to whomever might be interested. The patients were merely spectators, taking no active part in anything.

Today, recreation is being used therapeutically, to help make the ill person well. It has an important place in the total range of therapies being offered to each patient by doctors, nurses, psychiatrists, psychologists, occupational therapists, social workers and physiotherapists.

One institution which is making full use of this recreation therapy is the Alberta mental hospital in Edmonton.

Shirley Cuthill, Director of Recreation, is an enthusiastic supporter of the program. Recreation, to her, means any activity which will help the patient, including basketweaving — an activity long popular in institutions and the subject of a thousand jokes. But it's the approach that counts:

"If we keep in mind that one of the major problems of a mentally-ill person is the fact that he is unable to stick with reality for very long, we find that we have a unique opportunity for killing two birds with one stone. We can first show a film on the different kinds of weaving so that the individuals can see all the possibilities which might be accomplished. After watching the film, the next step would be to bring them face to face with reality. We would go out in the fields around the hospital to gather reeds. It is considered a social outing where the patients can socialize with each other and with the therapist and, therefore, start communicating. The mere fact that there is movement involved in going for a walk is also important for these individuals."

Nor is Shirley averse to showing films on other subjects, but not as mere entertainment. "The therapeutic way to show a film", she explained, "would be to acquire a film around an interest area. In Edmonton, for example, there is a large Ukrainian population. I would take advantage of this 'interest area' by showing a film in Ukrainian, about the Ukraine or, perhaps, a historical feature film which would deal with that geographical area. Because it relates to their personal lives and to their interests, the film would touch the patients intimately and would draw them out

and have them express themselves — awaken them and get them socializing". To Shirley, this is the most exciting aspect of a recreation program: it can be tailor-made to individual needs. This is absolutely necessary, since individuals have different needs and different interests. "In this way", added Shirley, "we are being positive, we are working on what is positive in an individual, we are working on the well part of an ill person — and this can't help but lead to a better self image. A person who feels good about himself is not sick."

Betty McAllister, one of the recreation therapy assistants working with Shirley, explained how her pool experience proved that theory. Betty had been responsible for bringing a small group of patients to the pool in order to teach them the rudiments of swimming. The overt reason for the trips to the pool was to increase the individual's eye and hand co-ordination. The pool, however, offered an opportunity for socialization. Too often, patients are withdrawn and need an opportunity to relate to other people.

Joan had always been a difficult patient. She spent most days sitting in her room, was often hostile and aggressive and was well known for her personal habit of sitting with her shoulders rounded and her arms crossed in front of her body. Joan had never been in the water before the swimming classes but she took to the water like a fish. At the end of the six-week period, she was swimming the full length of the pool on her back. Her success in swimming was a surprise to other members of the hospital team. Joan's success

18

changed people's attitude toward her and their expectations of her increased because she had accomplished something. People started talking to her differently. She has a new sense of selfidentity, and is now participating in occupational therapy. Joan has come a little way in her rehabilitation and swimming therapy seems to have been the first step on this road.

David was a young boy who was quite despondent. He would not go outside, he would not go to occupational therapy and quite often would not even dress himself. The swimming program stirred his imagination and he also took to the water like a duck. Every time he saw the recreational assistant in another setting he would ask when the next swimming lesson would be. Swimming therapy awoke David from his lethargy and was exactly what he needed to get him interested in outside activities. David continued to progress very well and has been discharged.

Bill is an older man who had been in the hospital for over five years. No one, not even the other patients, has ever heard him speak, although physically he is capable of doing so. After he began coming to recreation therapy, a latent interest in snooker was aroused. He has now assumed a leading role and is in charge of this activity. Without ever using speech, he instructs people in snooker, even suggesting how to play a shot. He soon learned that if he wanted to have a game he must learn to co-operate with other people. The pool table has given him an opportunity to develop an interest and has started him on the road to "communicating" with other patients and other people. "In a sense," said Shirley, "a game is a mirror of life. There are rules to be followed, relationships to be nurtured, as well as co-operation to be encouraged so that the game can be played. There is pressure to conform to regulations and to the needs of others.

Shirley's project is part of the province's comprehensive program for physically and mentally disabled individuals. The federal government shares in the costs of these services through the Vocational Rehabilitation of Disabled Persons Program, which is the responsibility of Health and Welfare Canada's Social Allowances and Services Branch.

Because of time and budget constraints, Shirley has been concentrating on patients who have been in the hospital for months or years. She has found



that the best program for those who are at the hospital for only a few weeks, or perhaps three months, is a "body awareness" program which is similar to an exercise class but less strenuous.

"Body awareness exercises are more successful than the stringent type of exercise program, because there is no sense of competition. Rather, the stress is put on individual body movements. Body awareness exercises should give individuals a better concept of their bodies, some self-identity and an awareness of what is possible. When they are discharged, their new confidence and body awareness should urge them to seek out recreation, sports or fitness classes in the community."

One of Shirley's new priorities is a more intensive program for this group of individuals, especially upon discharge when she would counsel them on how to use their leisure time more constructively. After they return home, they should be helped to make recreation contacts in the community in tune with their interests. This counselling should be combined with follow-up reports from them from time to time to ensure that they are actively seeking to use their leisure time in a way that will keep them well.

"A person should know that he doesn't need to spend three hours in front of the television," emphasized Shirley. "He needs to be offered alternatives which make him more aware of opportunities in his community. The recreation therapist should be there to

assist with discharge planning."

"When you get right down to it, people are responsible for their own recreation." In order to get this point across to patients, Shirley has formed a Patients' Council. It is made up of patients from different wards who make decisions about the kinds of recreation they want. It is a self-governing body, with Shirley acting only as advisor. She was emphatic in explaining that the patients plan their own events, and participate in the planning of all recreational events. For example, if a dance were planned, they would decide what type of band would be hired, what kind of decorations would be appropriate, whether or not refreshments would be served, and so on. In this way, she is encouraging independence in recreation, showing patients that their leisure time is their own responsibility and that they must use it in creative ways in order to obtain and maintain good mental health.

"Recreation," concluded Shirley, "is how you make use of leisure time. The more leisure you have, the more you need leisure education. This is especially true of people who no longer find their self in work, women whose children have left home, men who have retired without preparation, etc. Leisure education should be part and parcel of our lifestyle. In this way, we may be able to prevent some mental illness."

Suzan Paquette
Rehabilitation Services Division

Children's Safety Village





Photos: Dave Paters

"If we can save the life of one kid in one lecture, it's a big thing," says Constable Windsor Picard with a smile. It's easy to see why he and his colleague, Constable Luc Givogue, are popular with the children who visit the Kiwanis Children's Safety Village in Ottawa.

The Village is a place where children can learn about safety — safely. It has child-sized buildings and one of every kind of traffic situation, including stop lights, a one-way street and a pedestrian crossing. Between 400 and 500 children have visited it each week since it opened in July 1973. Local school boards arrabe visits for their kindergarten to garade six classes. Its popularity with the children is attested to by the many letters of thanks posted on the walls.

Constable Picard explained that each group receives a lecture on all aspects of safety. Then pedestrian and bicycle safety rules are put into practice on the Village roads, if the weather permits. There is also usually a safety film and a question-and-answer session.

Quite a bit of emphasis is put on bicy-cle safety. As Constable Givogue 8 pointed out, "cyclists must obey the 1

same rules as cars", as well as certain bylaws. Come to think of it, that is as true for grown-ups as for children. We couldn't locate a safety village where adults can take a refresher course, so here are a baker's dozen of tips on bicycle safety for riders of all ages:

1. Your bicycle is a vehicle, subject to the traffic laws which apply to all vehi-

2. Ride on the right; bicycles go with the traffic, not against it.

3. Ride in single file, close to the curb,

if one exists.

4. Ride on the road, not on the sidewalk.

5. Bicycles are single-rider vehicles;

don't take passengers.

6. Stop for all red lights and stop signs.

o. Stop for an red rights and stop signs.

7. Signal for all stops and turns (see diagram).

8. Obey all traffic signs: yield, pedestrian crossing, dividing lines, etc.

or Pay attention to cars, other bikes and pedestrians.

10. Make sure your bell or gong is in good working order.

11. For riding between sunset and sunrise, equip your bike with: a white or amber light on the front, a red reflector or light on the back, red reflective material at least $10^{\prime\prime} \times 1^{\prime\prime}$ on the rear forks and white reflective material the same size on the front ones.

should be able to reach the ground comfortably with the ball of your foot when you are sitting upright on the seat.

13. Don't show off — keep both hands on the handlebare and never weave or

13. Don't show off — keep both hands on the handlebars and never weave or wobble about in traffic.

Bicycles provide lots of healthy exer-

Bicycles provide lots of healthy exercise and fun for the whole family. But having an accident is neither healthy nor fun. So, think safety . . . and happy cycling!







SLOWING DOWN OR STOPPING SSEMENT OU ARRET

dence". Voilà ce que les constables Picard et Givogue tentent d'apporter aux enfants qui leur rendent visite au Village de la sûreté des enfants Kiwanis à Ottawa. Les enfants y apprennent les règles de sécurité routière applicabicyclettes, dans une atmosphère de de proportion réduite (taille d'enfant) bles à tous les véhicules et bien sûr aux et un parcours du circuit confronte l'enfant avec toutes sortes de situations les traverses de piétons, etc. De quatre à cinq cents enfants chaque semaine détente et de jeu. Tous les édifices sont réelles: les feux rouges, les sens uniques, rendent visite à nos deux constables; de la jardinière à la sixième année, ils adorent cette visite.

IRAGE À DROITE

Chaque classe reçoit un énoncé des principes de la sécurité routière. Si la température le permet, on met ensuite la théorie en pratique en sillonnant les rues du village pour enfin assister à la projection d'un film et participer à une séance de questions.

Est-il besoin de rappeler que tous les véhicules doivent se conformer aux à l'intention de nous tous, une série de petits conseils applicables aux cyclistes eunes et vieux qui voudront bien profimêmes règles de sécurité. Voici donc ter de cette merveilleuse activité de plein air:

- 1. Votre bicyclette est un véhicule; toutes les lois de la circulation s'appliquent aux cyclistes aussi.
 - 2. Gardez la droite, il faut rouler avec et non contre les autres véhicules.
- 3. En file indienne toujours et près de l'accotement le plus possible.

4. Sur la route; les trottoirs aux piétons "Bien connaître les règles de la pru-

5. Une personne par bicyclette; laisser les autres véhicules se charger du transport des amis. 6. On s'arrête complètement devant un 7. On annonce tout virage et arrêt. (voir feu rouge ou un arrêt. (llustration) 8. Conformez-vous à tout panneau de signalisation: cédez, traverse de piétons, lignes blanches, etc.

9. Surveillez les autres bicyclettes, les voitures et les piétons.

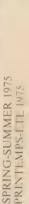
10. Oue votre sonnette ou avertisseur soit toujours en bon état.

11. Afin qu'on puisse vous voir le soir, quats: une lumière à l'avant et une lumière ou une bande lumineuse à l'arrière d'au moins 10 po. par 1 po. sur équipez votre véhicule de feux adél'aile arrière et une bande lumineuse blanche de même taille à l'avant.

12. Assurez-vous que votre véhicule soit de la bonne taille: vous devriez être en mesure de toucher le sol avec la demi-pointe des pieds lorsque confortablement assis sur le siège. 13. Ne faites pas de numéros de cirque sur les routes; gardez vos deux mains sur les guidons et conduisez en ligne

Tous ces petits conseils peuvent vous sembler astreignants, mais le mal que vous vous donnerez à les suivre vous assurera cependant des heures de promenade plus sécuritaires et un été plus agréable: sans incident fâcheux.

Direction de l'information Jacques Dupont



Division des services de réadaptation allaupad nazul

prêt à son mode de vie? population n'est-elle pas reliee de tres benefique. La sante mentale d'une pour qui l'éducation aux loisirs serait leur retraite, voilà toutes des personnes enfants ont quitté le toyer, les gens à emploi, les malades, les mères dont les et plus il faut savoir l'utiliser. Les sanson dispose? Plus on en a de disponible d'utiliser à bon escient, le temps dont devraient-ils pas constituer une façon cation dans la vie, les loisirs ne Moments de répit ou sources d'impli-

malade ou en bonne santé. face a l'hygiene mentale qu'on soit aussi les loisirs ont la même importance ceux qui y participent. Comme quoi les loisirs appartiennent vraiment à de breuvage servir etc. Comme quoi comment décorer la salle, quelle type du groupe de musiciens à faire venir, sée, ce sont les intéressés qui décideront 21 nue quuse qu sumeqi soit est bropode manifestations à inscrire à l'horaire. qui déterminent le type d'activités et sontce, ce sont les patients eux-memes mais seulement à titre de personne-resment; Mlle Cuthill assiste aux réunions a été formé à l'intérieur de l'établissesion des besoins, un comité des loisirs de loisirs". Afin de permettre l'expresles seuls responsables de leurs heures "En fait, ce sont les individus qui sont

de l'institution.

la capacité de vivre sans l'intervention mie viendrait a s'acctoitte et avec eile, journées. Graduellement leur autonopesoins en termes d'occupation des à envisager lentement leurs differents variée et saine. On amènerait les gens de meubler leurs journées de manière quant aux différentes taçons possibles les personnes seraient renseignées après leur départ de l'institution. Ainsi programme afin de suivre les patients Mlle Cuthill désirerait étendre son

ging etc. la pratique d'un sport, la danse, le jogplet leur vie d'activités de tous genres: tution ils seront plus à même de meu-Lorsque ces patients quitteront l'instividu davantage conscient de son corps. ayant comme tonction de rendre l'indisizie d'exercices et de mouvements D'un modèle plus gymnastique, il conprogramme d'expression corporelle. période de temps, seront integres a un ceux qui ne demeureront qu'une courte à un programme complet. Les autres, années recoivent l'attention nécessaire là depuis plusieurs mois ou plusieurs seuls les patients de l'hôpital qui sont A cause de limitations budgétaires, social Canada.

et services sociaux de Santé et Bien-être la Direction générale des allocations sionnelle des invalides qui relève de au programme de réadaptation profespartage les frais de ces services grâce et mentaux. Le gouvernement fédéral la condition des handicapés physiques provincial consacré à l'amélioration de Ce projet s'intègre au programme

aussi les aider. ordre établi, vivre avec les autres et pas mal: il faut se plier à un certain celles de la vie en société se rejoignent tionner, puisque les règles d'un jeu et lard a aidé Bill à réapprendre à toncquelle boule trapper, etc. Ce Jeu de bilgestes comment effectuer un coup ou il faisait des signes et indiquait par des ne l'avait pas fait une tois, maintenant Ini et les autres; depuis cinq ans qu'il nu brocessus de communication entre de lui-même à la diriger et à amorcer niveau de cette activité, il en est venu a assumer certaines responsabilités au délaissée. D'abord quelque peu réticent habitude qu'il avait depuis longtemps lui vint l'idée de jouer au billard, une sions d'ergothérapie. Et puis un jour pénibles. Il hésitait à participer aux sessur il menait une existence des plus que mais il refusait de le faire et bien sou eutrée; il en avait la capacité physians. Il n'avait pas émis un son depuis vieux qui vivait à l'hôpital depuis cinq

Thöpital progrès jusqu'à ce qu'il puisse quitter nouvelles. David a continue à faire des implication dans une foule de choses vers des préoccupations réelles et une qeclenchement de son cheminement passer à l'eau. Pour David, ce sut le dn, cu touction des moments qu'il allait début. Il ne parlait que de ça et ne vivait dans l'eau cependant lui a plu dès le une corvée à ses yeux. L'idée de nager meme s'habiller le matin represente amorphe. Il ne s'intéresse à rien et David, disait-on, est un être abattu,

Et puis il y eut Bill, un homme plus

mes de natation. seulement depuis le début des programprogrès soient lents ils se produisent gramme d'ergothérapie et quoique les d'y songer. Elle a entrepris un protage; auparavant, Joan, c'était inutile qui soignaient Joan d'espèrer davanévoluer permettait maintenant à ceux surtout si rapide. Le fait de l'avoir vu fort surpris de constater un tel progrès le dos. Le personnel de l'hôpital a été parcourir une longueur de piscine sur période de six semaines, elle pouvait ments exploratoires et au bout d'une s'adonna à toutes sortes de mouve-Une fois à la piscine cependant, elle sans que rien chez elle ne s'améliore. sivité sur les autres continuellement une quantité assez importante d'aggresson temps assise à bouder et à déverser Il y eut le cas de Joan. Elle passait

autour d'une activité agréable". d'échanges et de rencontres intéressants permit aussi un certain nombre et leur souplesse; mais cette activité la coordination de leurs mouvements



Stiziol 29119 La santé mentale

documentaire sur l'Ukraine; ça inténiens, Pourquoi ne pas projeter un If y a une forte concentration d'Ukraiprofitable. A Edmonton par exemple, special de s'amuser, une saçon que de pure distraction; il y a une façon pas essentiellement dans la même optitres bien continuer a se divertir mais moyens utilisés auparavant; on peut ment fixé. Il ne faut pas rejeter les concrétisation d'un objectif préalableen fournissant des efforts visant à la les autres, on marche, on s'amuse tout nécessaires au tissage. On discute avec

à provoquer des échanges et des découil faut réussir à les intéresser de manière que les activités touchent les patients, implique directement. Il est important resse les gens et mieux encore, ça les

les gens à la piscine afin de développer cette methode: "On avait songe amener apporte une preuve de l'efficacité de rapeute travaillant avec Shirley nous Betty McAllister, une assistante-thémeme un peu moins de difficultés.

bien dans sa peau ressent par le fait

d'eux-memes. Quelqu'un se sentant

constituer une image intéressante

De cette taçon, les patients ont de quoi

eliminer les détauts ou les difficultés.

de la personnalité plutôt que de vouloir

à partir d'une optique de renforcement

positifs d'une personnalité, de travailler

Voilà une taçon d'exploiter les aspects

que la clientèle exige qu'elles prennent".

strangil: les activités prennent l'allure

"C'est l'aspect intéressant de mon

tion de leurs activités. sulte jamais au niveau de la planificadne celui de spectateurs; on ne les con-

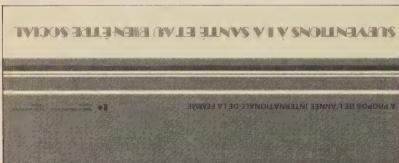
realite sur une longue periode de mentale est de garder contact avec la des personnes souffrant d'alienation savons qu'une des grandes difficultés là l'essentiel de cette méthode. Nous sonne s'intéresse à quelque chose; c'est sage de paniers, il faut que chaque per-Lactivite, que ce soit seulement du tispour soigner les gens, "Peu importe tion de diverses activités récréatives des loisirs, croit énormément à l'utilisa-Edmonton, Shirley Cuthill, directrice se trouve l'Alberta Mental Hospital à quant ces méthodes de loisirs intégrés Parmi les diffèrentes institutions applivailleurs sociaux et physiothérapeutes. mieres, psychiatres, psychologues, traaux prescriptions de médecins, infirgre maintenant une soule d'activités moyen thérapeutique efficace. On intède meubler des horaires mais aussi un seulement être une merveilleuse façon Or, le jeu ou les loisirs peuvent non

durant laquelle on cueille les matieres la realite au moyen d'une promenade vail; on en discute pour ensuite palper les différentes façons d'effectuer le trapar la projection d'un film illustrant du tissage de paniers. On commence de la vie. Un exemple fort simple: celui à une intégration des différents aspects la diversité et l'intérêt contribueraient vites reliees les unes aux autres et dont Il s'agit donc de créer une série d'acti-

> encore lente à se manifester dans cerles, mais cependant, l'évolution est s'est enrichie de connaissances nouveltale a progressé avec le temps, la science Notre attitude envers la maladie menplus la folie qu'elles ne la guérissent. tation. De telles pratiques entraînent force à la moindre manifestation d'agiou leur saire porter des camisoles de vent jusqu'à les enchaîner à leurs lits sipilité de s'exprimer mais on allait soumalades étaient-ils privés de toute posfamiliale ou sociale. Non seulement les au diable qu'à une quelconque origine tifs sérieux étaient davantage associés Durant des siècles, les troubles émo-

> patients occupes, ce qui voulait dire en somme qu'une manière de tenir les bler les soirées, pas plus. On n'y voyait malades chroniques servaient à meupsychiatriques ou d'institutions pour ques. Les loisirs à l'intérieur d'hôpitaux dérer certaines dimensions psychologisimplement physique, sans trop consison aspect médical pour ne pas dire traitement de ce type de maladie sous Nous avons longtemps considéré le tains milieux.

> ne jouent aucun rôle véritable autre certains soirs. Les patients cependant on a cru nécessaire de projeter des films mois et souvent des années entières, aller de plusieurs semaines à plusieurs selontnent pour une dutée pouvant là ou l'on s'attend à ce que les patients tions de soins pour malades chroniques, Par exemple, à l'intérieur des institu-



Un pas de plus

vement au développement social de leur communauté ou d'apporter à la femme les moyens d'acquérir de nouvelles compétences, aptitudes et connaissances faisant d'elles des membres actifs de la société.

Parmi les projets déjà adoptés mentionnons une conférence devant se dérouler cet été en Arctique et qui réunira des femmes Inuit afin de discuter de planification familiale, de soins pour les enfants, de santé, de sécurité sociale, d'alimentation, d'éducation, des problèmes reliés à l'alcool, des droits des femmes indigènes et de leurs difficultés sinsi que du respect écologique de

Certains gradués de l'école de service social de l'université de Carleton sont à l'intention des femmes devant subsister à partir des moyens que leur fournit ter à partir des moyens que leur fournit l'Etat. Afreis les femmes seront nlus

PArctique.

l'État. Ainsi, les femmes seront plus conscientes des mécanismes qui régissent leur traitement.

Enfin, la Fondation canadienne sur l'alcool et la dépendance aux drogues s'attardera durant l'Année internatio-

S'attardera durant l'Annee internationnale de la femme, à mettre sur pied une rencontre abordant la question de l'alcool et les drogues.

Les organismes intéressés à poser leur candidature en vue de l'attribution leur candidature en vue de l'attribution

Les organismes intéressés à poser leur candidature en vue de l'attribution d'une subvention devront s'adresser, avant le 30 juin 1975, à la Conseillère spéciale sur la situation sociale de la femme, Santé et Bien-être social Canada, Ottawa (Ontario) KIA 0K9.

Soucieux de voir se réaliser à l'occasion de l'Année internationale de la femme, une foule de projets intéressants, le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social a décidé d'accornismes ou groupements bénévoles s'intéressant à la situation de la femme. Car s'il est vrai que de nombreux projète sont été accomplis en matière d'égalité entre les hommes et les femmes, bien des secteurs de nos populations continuent à propager des croyances continuent à propager des croyances et des attitudes fortement de la femmes, bien des secteurs de nos populations continuent à propager des croyances et des attitudes fortement de la femmes, bien des accients de nos populations continuent à propager des croyances et des attitudes fortement des des accients de la femme des des secteurs de nos populations continuent à propager des croyances et des attitudes fortement des continuents de la femme de la femme des accidents de la femme de la

Ces projets devront se conformer aux objectifs établis par l'Organisation des Nations-Unies, plus particulièrement le deuxième:

deuxième:

• promouvoir l'égalité entre l'homme et la femme;

• assurer l'intégration de la femme dans l'effort total de développement, notamment en soulignant la responsabilité et le rôle important de la femme dans le développement sur les plans économique, social et culturel, tant aux niveaux national et régional qu'international;

e reconnaître l'importance de l'apport croissant de la femme aussi bien au développement des relations amicales et de la coopération entre les États et de la coopération entre les États le monde.

Plusieurs types de projets seront acceptés. Qu'il s'agisse d'améliorer les services communautaires au profit des femmes défavorisées; d'encourager des groupements féminins à participer acti-



Les médicaments en vente libre et vous...

Parmi les nombreuses substances que l'on absorbe au cours d'une année se trouvent un certain nombre de médicament en vente libre. En raison de la nocivité possible de tout médicament utilisé à mauvais escient, le Ministère concis et complets, qui renseignent sut trois catégories de médicaments grand trois catégories de médicaments grand public et s'intitulent: Antiacides, L'hatrois catégories de médicaments grand pritude des laxatifs et Remèdes antitoux.

Certains conseils qui ressortent à la lecture de ces dépliants peuvent convenir chaque fois que l'on recourt à un médicament grand public:

a) lire attentivement l'étiquette et en suivre les indications à la lettre; b) éviter l'usage fréquent ou prolongé

b) Perfer i usage requent ou priorite de tout médicament grand public et symptômes d'un malaise persistent; c) garder tout médicament hors de portée des enfants.

Vous pouvez vous procurer un exemplaire gratuit de chacun des trois dépliants mentionnés plus haut en vous adressant aux Services éducatifs, Direction générale de la protection de la santé, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, Ottawa (Ontario) KIA 1B7.

LI

libyby) ub bonne forme

l'élaboration de programmes éducatits et les employés devraient collaborer a mes de sécurité au travail, la direction qu'ils le font dans le cas des programsessions d'activité physique. De même formation devraient comprendre des ont coûté très peu. Tous les cours de les projets-pilote jusqu'à maintenant

recommandations des ateliers de tra-Voici quelques-unes des autres

de conditionnement physique.

• Les mouvements ouvriers devraient ASH

les incorporer à leurs revendications. mes de conditionnement physique et afficher leur intérêt envers les program-

et poursuivre une étude de rentabilité que actuelle des Canadiens au travail relevés établissant la condition physipour les jeunes. Il devrait financer des aux adultes suivant le modèle établi décerner un prix d'efficience physique · Le gouvernement fédéral devrait

pioyeur. employés du point de vue de l'emde la bonne forme physique des

régulière à la télévision cice à l'intérieur de la programmation • On devrait insérer des pauses-exer-

assumer les aspects organisationnel et la direction et ces deux groupes réunis, délèguer des représentants auprès de Les associations d'employés devraient

nement au travail. financier des programmes de condition-

devraient quand même être mis sur ditionnement physique au travail et récréatives, des programmes de condéjà sous leur toit des activités sportives · Quoique certaines entreprises aient

tiaires, etc. d'exercice avec salles de douche et vestier devraient être pourvues de salles • Les usines dorénavant mises en chan-

milieux de travail. matière, accessible aux différents pied un centre d'information en la Récréation Canada devrait mettre sur

et rendus obligatoires dans les écoles. d'éducation physique soient améliorés notons celle exigeant que les cours Parmi les idées les mieux reçues,

Fred W. Price

Direction de l'information.



Boston. de course le parcours du marathon de troubles coronariens terminant au pas

rents programmes d'activité physique la participation des délègués à diffèaspect intéressant de la Conférence fut tion et de dépense d'énergie. Un autre étant réglés selon un rapport d'absorpdurant la journée; tous les éléments et agréable, en plus des pauses-exercice au moyen d'un menu équilibré, sain tudes de vie pronées à la Conférence De plus on mettait en pratique les habile tout nouveau "Physitest canadien". physique parmi lesquelles se trouvait subir des épreuves de santé et de forme Les délègués à la conférence ont pu

nationale. en cours dans la région de la capitale

beaucoup d'équipement. Au contraire, gealent pas énormément d'espace ni grammes d'activité physique n'exiles délégués ont convenu que les pro-Lors de la plénière de la Conférence,

> Kavanagh du Centre de réhabilitation Un autre médecin, le docteur Terry sible en forme". physiquement actifs et autant que posraisons de santé que nous devons rester Chisholm de conclure: "C'est pour des pied de tels programmes. Et le docteur ment recommandée lors de la mise sur

Centre d'exercice pour les victimes de d'hommes d'âge moven membre du nagh a montré des photos d'un groupe guise d'illustration le docteur Kavaprogramme d'exercices physiques". En res d'entreprendre immédiatement un les victimes de troubles cardio-vasculaider aux personnes susceptibles d'être cet effet; il faut tout de suite recommantendre davantage de confirmations à que ... Il est maintenant inutile d'atde chances de subir une crise cardiasounes en torme atent trois fois moins aux affirmations voulant que les permaintenant beaucoup de preuves quant de Toronto a déclaré: "Nous possédons

est bien sûr inestimable.

gens de l'entourage d'une victime, elle

cins. Quant à la douleur subie par les

quentes, et enfin les services des méde-

durant la maladie et les années subsé-

faction". apporte ordinairement sa propre satission tavorise une détente efficace et temporairement impossible, la diver-En réalité lorsque l'achèvement devient donné favorise la détente d'un autre . . . mots, le stress imposé à un système interruptions frustrantes. En d'autres épargnons les soucis que causent les

assistance medicale est cependant forteapparaissant de plus en plus relies. Une

diaques et un mode de vie sédentaire

au travail augmente, les troubles car-

grammes de conditionnement physique

Fait encourageant, le nombre des pro-

nous le signale: "il faut être prudent",

de la Santé de la Colombie-Britannique

docteur Dave Chisholm du ministère

à un règime d'athlète professionnel. Le

de passer d'un mode de vie sédentaire

il ne s'agit pas du Jour au lendemain

profiter de ses heures de loisir". Mais

situations urgentes et peut davantage

gie chaque jour, reagit mieux lors de

individu possède suffisamment d'èner-

nue activité physique convenable "un

et les membres de notre famille. Avec realite et nos relations avec nos amis

mentation, notre taçon d'envisager la

Pactivité physique sur le travail, l'ali-

démontrant les effets bénéfiques de conclusions de certaines expériences nel sanitaire. Quelques entreprises ont nous des employes ainsi que le personde l'université de Montréal livra les Le docteur James Skinner également représentant les patrons, les associades milieux industriels et de l'entreprise réunissait une cinquantaine de délégués et du Bien-etre social, la Conference par le ministère de la Santé nationale physique des employés. Mise sur pied la Conférence nationale sur la condition tenue à Ottawa en décembre dernier, ment au niveau de ces réalités s'est Dans le but de susciter un change-

l'homme d'affaires et président du Con-Philippe de Gaspé Beaubien,

s'exercent sur l'appareil humain". des moyens de confrer ces tensions qui La Contérence doit, a-t-il dit, 'suggérer des travailleurs de plusieurs milieux. vicié et les pressions exercées auprès conts le haut niveau du bruit, de l'air le sport amateur décrivit dans son disseil consultatif national sur la santé et

de se reposer et, en outre, nous nous nous laissons à notre cerveau le temps demment imposees a notre intellect, notre musculature les demandes précésions: "Lorsque nous reportons sur stress apporta cet élément aux discusde Montréal, éminent spécialiste du Le docteur Hans Selye de l'université

soins hospitaliers, la perte de revenu que année. Ce montant comprend les dienne plus d'un milliard et demi chasenjes' ejjes enjevent à l'économie canaaux maladies coronariennes. A elles teurs contribuent de 1250n delinitive porte à croire que tel est le cas. Ces facde leur piètre forme physique, tout Canadiens est largement responsable faite que le mode de vie sédentaire des que, si la preuve n'est pas enticrement et du Bien-être social nous apprennent tions du ministère de la Santé nationale entopéens. Ces énoncés tirés des récentes publicamodèle adopté dans plusieurs pays mineux des soins de sante au Canada. nement physique un peu selon le pas étonnant de constater les couts faradélà lancé un programme de conditionmarche... Quand on y pense, il n'est autre forme d'activité physique telle la et 79 p. 100 moins d'une heure à toute par semaine à la pratique d'un sport treize ans consacrent moins d'une heure la population canadienne au-dessus de pius de cinquante et que 16 p. 100 de pius de quarante ans et les temmes de canse des décès chez les hommes de nariennes constituent la principale sontire d'obésité, que les maladies corode la population adulte au Canada Qu'on pense que la moitié ou plus



PI

René Merciter Direction de l'information

Heureusement, la liberté du fumeur est de plus en plus restreinte au profit de celle du non fumeur. Dans les avions, les magasins, les pharmacies, on voit de plus en plus "Défense de fumet".

Qu'elle est belle la liberté qui permet à l'homme de choisir sa façon de mourir! Mais il faut également penser que la liberté de chacun passe par la liberté des autres. Pour l'usage du tabac, on est libre de fumer ou non, mais de polluer les poumons des non fumeurs qui nous enfourent...

à bloquer les ventilateurs. Par contre, on ne peut malheureusement nettoyer le poumon humain de façon si commode et pourtant comme le ventilateur, il est tout autant affecté, sinon plus, par le goudron des cigarettes.

Toutes les 400 heures donc, on nettoie les "poumons" des avions, sans quoi la couche de goudron en viendrait

teurs qui chassent l'air vicié des cabines doivent être retirés des avions à toutes les 400 heures de vol pour être nettoyés, ils ont été littéralement noircis par le goudron des cigarettes. On n'a qu'à effectuer la vieille expérience de sourcigarette non respirée et une autre rescigarette non respirée et une autre respirée, on s'aperçoit que les poumons retiennent la majeure partie du gouton. La couche de goudron retrouvée sur les ventilateurs de cabines d'avion permet d'imaginer facilement ce que de leurs poumons.

à Dorval porte à réflexion: les ventila-

Une visite aux ateliers d'Air-Canada

Photos: Gerry Carrière

ta bonne forme au travail au





CL STOL STA SQNETNIG

Vous pouvez obtenir gratuitement une copie du Catalogue de la cinéma-thèque en vous adressant à la: Direction de l'information, Santé et Bien-être social Canada, Ottawa (Ontario) KIA

Les films sont sous la garde de l'Institut canadien du film, sis au 1762 de l'avenue Carling à Ottawa, K2A 2H7. Toute demande de location d'un film devra lui être adressée, non pas à notre ministère. Les renseignements ayant trait aux réservations ainsi qu'aux frais sont contenus à l'intérieur du catalogue. Vous pouvez obtenir gratuitement une copie du Catalogue de la cinémaune copie du Catalogue de la cinéma-

On retrouve à l'intérieur du catalogue les titres des films, regroupés par centres d'intérêts, l'année où il a été produit, le nom du producteur, le minutage, le public visé ainsi qu'un résumé du contenu du film. Chacun des films vous est recommandé par le Ministère. Les films sont sous la sarde de l'Insti-

La Direction de l'information de notre ministère vient de publier le "Catalogue de la cinémathèque"; un instrument précieux pour quiconque cherche à trouver du matériel filmique en format l'6mm sur toute question de santé, de bien-être, de sport amateur, de loisirs, etc.

smlit sod



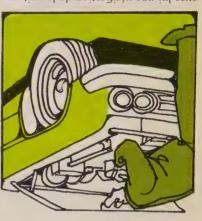
Blaise Downey Energie, mines et ressources.

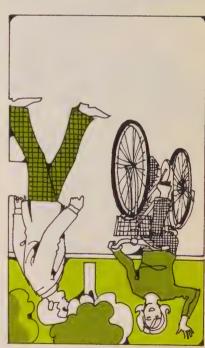
de cette nouvelle façon de vivre. mesure du possible, toutes les facettes en ces termes et d'appliquer dans la nous maintenant de penser davantage de la terre ne doit pas être détruit. A nuer à se refaire au même titre que celui aynamisme de notre corps doit contideux phénomènes est révélateur; le on pien nontris. Le parallèle entre ces sednise barce due nous sommes Jeunes, même titre que la santé n'est point dance des ressources est illusoire, au nisme en ces mêmes termes. L'abondavantage les exigences de notre organous amènera surement à respecter lois de la nature (limites et potentiels) opserver qu'un plus grand respect des tion d'un point de vue plus global et des Canadiens, il faut envisager la quesavec l'amélioration du niveau de santé gie ne soient pas en relation directe duction de notre consommation d'éner-Quoique les raisons motivant une résources d'énergie non renouvelables, commodités alimentées par certaines l'intérieur de notre mode de vie, les d'énergie si nous désirons conserver à industries devront éviter le gaspillage Les individus, au même titre que les maints égards.

rer la qualité de la vie au Canada à vation de l'énergie contribue à améliodeux-la. En d'autres termes, la consersociale pour ne mentionner que ces domaines tels l'habitation et la sécurité davantage à consacrer à d'autres gent à consommer nous en aurons dérer. Si nous dépensons moins d'arentière, mais il y a plus que cela à consiindividus ainsi que pour la nation toute portent une source d'économie pour les normalité. Les effets de ces actes comgourmande qu'elle était vers la quasinotre consommation d'énergie; de une série de mesures tendant à réduire Voilà donc énumérées rapidement,

l'étrangleur, le filtre à air, les bougies, les pointes et le réglage.

avec lui une vérification de la voiture, question de l'adapter à la température plus élevée. Si vous devez vous procurer vous rapporteront davantage de milles au gallon à cause de la réduction des surfaces de contact (jusqu'à 6 p. cent surfaces de contact (jusqu'à 6 p. cent surfaces de contact (jusqu'à 6 p. cent surfaces de milles au gallon d'essence).





La crise de l'énergie et la santé

'uosiod un y connaître à fond; l'essence constitue

C'est la somme de nos efforts qui quer des sports les fins de semaine. de l'ascenceur, marcher le midi, praticorps: prendre l'escalier parfois au lieu compenser en faisant fonctionner notre Si nous bougeons peu au travail, il faut adapter nos loisirs à notre mode de vie. plus lent le soir. Et bien sûr, il nous faut notre rythme de vie: si rapide le jour, agrément. Il faut apprendre à varier de marche nous fournirait détente et opter pour la voiture alors qu'un peu davantage. Combien de fois allons-nous ques mais nous devrions les adopter pas toujours propices à de telles pratide vie et nos climats surtout ne sont tés qu'ils n'en épuisent. Notre mode moins rapides, favorisent plus de faculbicyclette coûtent très peu et quoique de vue de l'organisme. La marche, la sont aussi les plus bénéfiques au point les plus abordables en termes d'argent énergétique, les moyens de transports Quoique l'on fasse au sujet de la crise



Profitons de la température clémente feront sentir au bout d'un certain temps. ments significatifs dont les effets se aux autres, qui amenent des change-

pour l'hiver. Le printemps amène aussi des facteurs d'économie et de bien-être tion de l'air au grenier. Ce sont tous assurons-nous aussi d'une libre circulacation de l'isolation de nos maisons; des mois à venir et procédons à la vérifi-

> de l'assainissement de l'air. que et bien sûr, tout le monde profite une baisse de la pollution atmosphéri-

> n'est pas le cas souvent: c'est tout siml'impression de froideur alors que tel d'humidité d'une pièce donne aussi chauffer une pièce les attire. Le manque maladies respiratoires. Le fait de surmoins vulnérables aux rhumes et autres midité convenable rend les occupants ture des pièces jumelée à un taux d'hul'énergie, la réduction de la tempéraque l'on vise d'abord à économiser l'énergie sont d'ordre sanitaire. Quoide ces mesures de conservation de Bon nombre des essets bénésiques

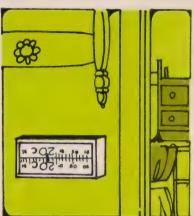
> en ce domaine pourrait donc influencer mation énergétique. Toute réduction pour plus de 25 p. cent de la consom-Les transports au Canada absorbent plement trop sec.

> accidents). de voitures sur les routes (réduction des ment de l'air et de réduction du nombre gne tellement en termes d'assainissement parfois bénéfique mais on y regavéhicule. On y perd un certain isoleusagers de voitures, en n'utilisant qu'un gner de l'essence est de regrouper les methodes les plus efficaces pour éparp. cent du taux actuel. Une des des routes, soit une réduction de 20 une baisse de mille morts sur les granau Canada, une telle mesure signifierait dix mille. Si on tranpose cette donnée gnées en cette période s'est chiffré à de 55 m.p.h., le nombre de vies éparroutes, une limite maximale de vitesse durant lesquels fut appliquée sur leurs Etats-Unis, les douze premiers mois et du respect de l'environnement. Aux Là aussi ça rapporte au plan de la santé énormément notre dépense d'énergie.

> siphonner de l'essence à moins de vous ordre d'idées, ne tentez jamais de venait à se produire. Dans le même d'incendie est trop grand si un accident autrement le danger d'explosion ou l'extérieur de la voiture uniquement; de ce liquide, attachez le contenant à particulière vous oblige à transporter véhicule; si jamais une circonstance contenant d'essence a l'interieur d'un Parlant voiture, ne placez Jamais un

> > Ebranlé dans son porte-feuille et de la situation. sait de nous convaincre de l'importance voiture et l'huile à chauffage ont tôt fondamentales telles l'essence pour la coûts de certaines denrés énergétiques de ses ressources. L'accroissement des dérer l'aspect non durable de certaines le Canada avait peu tendance à consiterre promise des matières premières, les mots "crise de l'énergie". Réputée dait chez nous pour la première fois, Il a un peu plus d'un an qu'on enten-

> > pérature au-delà de 20°C produit une il est établi que chaque degrée de temla consommation des carburants, car on épargna de l'argent au niveau de ces et produit des résultats significatifs: Ces mesnies out couun nu certain sucmoins nombreuses et plus rationnelles. et les promenades en voiture se firent le gaspillage d'électricité à la maison donc la température des pièces, élimina conservation de l'énergie. On baissa de mettre en pratique des mesures de effet, le Canadien moyen s'est vu force innondé de réclames publicitaires à cet



la consommation des carburants a été d'avoir ainsi prone une reduction de duction reduits. Un des avantages des emplois, grâce à des coûts de proainsi contribuer à stimuler le niveau il appert que dans certains cas on ait prises également; en plus d'économiser, se sout taits sentir au niveau des entred'une valeur de 3 p. cent. Les effets majoration de la facture énergétique

wiliection de l'hygiène du milieu

importance.

Si nous désirons nous premunir contre les malaises aigus et chroniques attribuables à la contamination de l'eau et en même temps maintenir le taux domestique, nous devons fournir davantage d'efforts vis-à-vis le traitement de l'eau et la recherche des causes et des symptômes de contamination. Mous devons gardet à l'esprit que l'eau et la sante des Canadiens constituent et la sante des Canadiens constituent des valeurs essentielles et d'une extrême

La Direction de l'hygiène du milieu de Santé et Bien-étre social Canada étudie présentement différentes méthodes et moyens d'arriver à colliger, à l'échelle santionale, des données sur les aspects santiaires de l'eau potable. L'accumulation et la diffusion de ces données nous permettrait d'établir les mesures à adopter quant à notre eau potable et leurs effets à long terme sur la santé.

des eaux territoriales des Grands lacs et la pollution qui émergerait de ses affluents. La Commission formule ses recommandations aux gouvennements fédéraux, ceux des États et des provinces, à partir de ces données.

En ce qui concerne les eaux internationales, la Commission mixte internationale créée en 1909 effectue la compilation de données concernant la qualité

vail fédéral-provincial a été formé et s'affaire à la révision des normes à la lumière des nouvelles données. On veut aussi trouver les moyens de déblayet entre les différents organismes gouvernent les différents organismes gouvernent et de différents organismes gouvernent et de l'eau potable.

Consequemment, un groupe de tral'écoulement des eaux et des eaux usées. cernant la qualité de l'eau potable, de ciales peuvent également légiférer conbactériologiques. Les autorités provind'épuration et réglemente les essais règit le fonctionnement de chaque usine du service sanitaire de chaque province de pollution". Le médecin-hygieniste trôle de la qualité de l'eau en termes mouvoir les normes et objectifs du connement Canada qui se charge "de prola santé assume une certaine partie de la responsabilité fédérale avec Environ-Direction générale de la protection de Santé et Bien-être social Canada et sa gouvernement. Au niveau fédéral, n'est pas l'affaire d'un seul palier de Cette duestion de pollution de l'eau

furent établies en 1923 par décret en conseil. Depuis, elles font l'objet de révisions périodiques, attribuables aux progrès de la science, à l'effet de certaines substances sur la santé et au fait que les cours d'eau sont de plus en plus envahis de déchets nouveaux. Les normes les plus récentes datent de 1968; elles énoncent les limites quant à certaines eu ce qui a trait à une eau de qualité à long terme. Ces normes devront cependant être révisées en regard des nouvelles substances que l'on trouve dans l'eau potable maintenant.

Les premières normes au Canada

Les normes

Les gouvernements dorvent proceder à l'étude des composantes de l'eau du robinet et établir après coup, les effets à court et long terme de celles-ci sur la santé des individus. Nous pouvons éliminer les dangers pour la santé en enlevant de l'eau les substances nocives et même voir à ce qu'elles n'intègrent pas les cours d'eau.

on laissait l'eau immobile un moment. s'installerait au fond d'un récipient si sols et des herbages qui de toute façon, bactéries et la coloration végétale des ne réussit alors qu'à éliminer certaines sable fin n'est guère plus efficace. On passer l'eau au travers d'une masse de qui se dégage de son absorption. Faire tecte pas, quelle que soit l'impression cool à une eau non traitée ne la désinrésultat. Incidemment, ajouter de l'ald'une trousse de secours aura le même tes de teinture d'iode à 2½ pourcent bent purifier une pinte d'eau; huit gout-Une capsule contient 8 mg d'iode et compris celles causant la dysenterie. retrouve habituellement dans l'eau, y toutes les bactéries du type qu'on plus chers ceux-là, éliminent presque plus fréquentes. Les comprimés d'iode, d'eau, les causes de contamination les miner par le chlore dans une pinte deux de ces comprimés suffiront à élicomprimés d'halazone. Peu coûteux, apporter avec eux dans leur bagage des res campeurs itinérants peuvent

Les méthodes d'extraction des bactèries de l'eau potable de la campagne disponibles sur le marché emploient d'ordinaire de l'argent sur charbon actif ou impliquent un traitement à la lumière ultraviolette, à l'ozone etc. On vend aussi de quoi ramolir l'eau, lui enlever les composés qui la tachent, son modifier sa couleur, son odeur, son goût, etc. Les entreprises se spécialisant passans la fabrication de ce genre de produits pourront vous renseignet davandaise.

en ajoutant une pincée de sel à l'eauou le prévenir quelque peu en agitant l'eau, permettant ainsi à l'air de réintégrer le liquide. La façon la plus couramment utilisée pour le traitement de l'eau du puits ou d'un cours d'eau est de la faire bouillir. Cette pratique élimine bien les bactéries contenues dans l'eau mais la radoucit et la rend insipide, l'oxygène et les gaz carboniques en ayant été chassées. On peut combler ce manque de goût

Une vérification périodique devrait être faite du niveau de bactéries contenues au point d'entrée de l'eau dans le tuyau du système de pompage. Certaines provinces offrent des contenants spéciaux que vous remplissez et renvoyez pour fins d'essai bactériologique; en plus d'être commode, ce service est aussi gratuit.

Pour les propriétaires de chalets la meilleure façon de se protéger à long terme contre la pollution de l'eau, c'est la prévention. La qualité de l'eau du procédé, avec prévoyance et circonspection, à la mise en place des installations de traitement des eaux et des cfiluents ou sophistiquées, elles ne devront pas être situées à proximité du puits ou des étendues d'eau. La fosse septique sera placée en un sol propice et à une profondues d'eau. La fosse septique sera placée en un sol propice et à une profondues d'eau. La fosse septique sera place deur suffisante de manière à ne pas contaminer la source de l'eau potable.

lenant comme acquis que nos puits, nest per des dennit contre les métaits des déchets industriels, comment les prémuir contre les métaits des déchets humains et des animaux.

On ne se préoccupe de notre eau de boisson souvent que lorsqu'on a à s'abreuver à partir d'une source moins conventionnelle, en camping ou au chacter par exemple. L'été, les lacs et rivières canadiens sont envahis et leur eau subit les effets nombreux de l'exode vers la canadiens sont envahis et leur eau subit les effets nombreux de l'arrivée de touristes.

Traitement des eaux utilisées pour les loisirs

Nous ne pourrons agir davantage que lorsque nous aurons établi avec plus d'exactitude la composition de l'eau potable et évalué nos méthodes d'inspection et de dépistage des anomalies.

vés dans le Mississipi. produits chimiques organiques retrouvelle Orléans et le fait des nombreux décès attribuables au cancer en Nourelation directe entre le taux élevé des affirment qu'il pourrait y avoir une récemment établies aux Etats-Unis de saçon chronique. Des données cours d'eau peuvent affecter notre santé les déversées par les industries dans nos considèrent que des substances nouvelchalance, toutefois, certains experts à l'eau ont jusqu'ici expliqué cette nonbrute. Le peu d'épidémies attribuables détérioration de la qualité de l'eau questions de salubrité de l'eau et de Nous avons été très peu attentifs aux

ce qui tue les bactéries nocives. la filtration et souvent, la chloration, qui regroupe les matières insalubres, comprend la floculation: phénomène procédés employés. Le système actuel d'examiner le degré de raffinement des des usines d'épuration, mais plutôt et à la désinfection de l'eau à l'intérieur avec laquelle on procède à l'examen pas de remettre en question la façon tions semblables existent ici. Il ne s'agit experts sont à déterminer si des conditités infiniment petites. Au Canada, des ron 100 composés organiques en quanen Nouvelle Orléans a dénombré envide chlore. Une étude récente effectuée le plomb, l'amiante et des composés nos eaux de matières telles le mercure, souvent signifié le déversement dans Les progrès technologiques ont trop provisionnement en eau. configuce à nos services urbains d'apl'eau potable. Nous accordons trop de de pollution des cours d'eau à ceux de de la difficulté à associer les problèmes une raison ou une autre, nous avons ment et l'ampleur des menaces, Pour devenues inefficaces depuis l'accroissecinquante ans. Nos méthodes sont n'ayant sait aucun progès ou presque dans le domaine de l'épuration depuis de prévention de la pollution des eaux, Nous sommes imprudents en matière nation possible. mence à donner des signes de contami-Mais pire encore, l'eau du robinet comnes substances contenues dans l'eau. ment à cause du danger posé par certaiurbains qui meurent, de plages qui ferdes rivières et lacs entourant les centres fois sommes-nous informés de poissons certains projets industriels. Combien de cupe très peu des effets écologiques de taire a souvent exigé que l'on se préoccroissance industrielle devenue priorice sujet. Il est vrai que le Canada dis-pose d'énormément d'eau potable. La port aux propos normalement tenus à doute d'un optimisme délirant par rap-Ces énoncés vous sembleront nul pesoins, vert; nous en avons plus que pour nos notre immense territoire en est recoument d'eau. Environ 7.6 pourcent de nomique. Le Canada possède énormé-

De la bonne

L'eau représente souvent, en littérad'art, un élément de la regénération des matières vivantes. En réalité, elle joue ce rôle mais en assume davantage. L'eau est aussi un aliment de base. Peu coûteux, il nous est accessible partout et la consommation quotidienne de la moyenne des individus étant de 2 pintes (2,27 litres), on saurait difficilement le remplacer par une autre substance, sans provoquer des changements significatifs à l'intérieur de notre mode de vie, voire même une modification impornomique. Le Canada possède énorménomique. Le Canada possède énorménomique. Le Canada possède énorménorte immense territoire en est recounotre immense territoire en est recouperti, nous en avons plus que pour nos Ottawa KIA 1B3, Ontario Santé et Bien-être social Canada səmməyələd səb inəmənnəliəd Direction générale du Programme Nouveaux Horizons

:jpuoiipu et Saint-Jean (T.-N.), ou au bureau Toronto, Montréal, Moncton, Halifax ver, Edmonton, Régina, Winnipeg, neuf bureaux régionaux situés à Vancoution, on est priè de s'adresser à l'un des

-dirosni'b səribilmmol səb əup iznib sinəm Pour obtenir davantage de renseignede dix-huit millions de dollars. trois mille subventions totalisant plus

programme a depuis accordé plus de travail. Lancé en septembre 1972, ce définitivement retirés du marché du s'adresse aux Canadiens qui se sont Le programme Nouveaux Horizons

Direction de l'information Victor Malarek

nu seus uonveau. lante. De quoi donner au mot "loisir" nue occubațiou ș la tois nțile et sțiunnouissement de Jeunes entants, voilà pnet nu tant soit peu au meilleur épaécoles des gens de tous âges et de contrienx' cettes, mais de côtoyer dans les retraite aiment bien se retrouver entre



de moyens à notre disposition; il faut ce n'est pas facile... "Nous avons peu d'un tel service mais recruter des gens, tages d'écoles qui aimeraient profiter naît bon nombre de garderies et davan-Mme Jones, une grande-amie, con-

marche dans les corridors de l'école". ils m'appellent grand-père lorsque je et eux aussi m'apprécient, la preuve, ukrainien très fort: "Tadore les enfants Resnik de déclarer avec un accent aide à se vêtir pour aller dehors. M. cisjes: on prosse leur chevelure, on les curent aux entants des attentions spèsent l'occasion". Les grands-amis proquelqu'un; les enfants nous en fournispouvons que rarement la déverser sur sommes bourrés d'affection et nous ne une situation d'échange véritable; nous déclarer Elizabeth Gill. "Voilà donc tion à des êtres qui en bénéficient", de sacrons du temps à accorder de l'attens de trop nombreux soupers, nous con-

personnes compétentes. Les gens à la quels ils sont en fait, les seules vraies taches qu'ils aiment faire et pour lesnes agées mais bien de les utiliser a des d'une manière de distraire les personle fait qu'il ne s'agit pas seulement L'avantage d'un tel projet réside dans

rejointes se sentant capables d'accom-

dire cependant que les personnes âgées

plir le travail acceptent avec joie".

mener d'un bingo à un autre ou d'aller à l'âge adulte. "Alors au lieu de se probetits-enfants, maintenant delà rendus Jes pentes passées avec ses propres savoir-faire. C'est une façon de revivre connaissances et démontrer leur grands-amis adorent transmettre leurs J'aime beaucoup les enfants". Les à un certain vide que j'ai pu combler. admettre que ce projet m'a soustraite des egards et l'irai même jusqu'à vous tion excessivement stimulante à bien ces entants sont devenus, une occupade certains d'entre nous... Pour moi, pare des gens de notre âge, du moins "Vous savez, le degré d'ennui qui s'emgrande-amie au tout début du projet: Gladys Kuppers est devenue une

s'attacher à leurs petits-enfants pourraient difficilement s'empêcher de taçon le crois qu'ils (les grands-amis) la grande Jose des élèves... De toute grands-amis eux peuvent le faire et à tions amicales avec les enfants mais les vraiment pas se laisser aller à des rela-Samuels. "Les enseignants ne peuvent l'école John M. King, Georgina grands-amis", déclare le directeur de ment transformée depuis l'arrivée des ami. 'L'atmosphère de l'école s'est vrai-Cest à qui pourra intéresser le granddes rapports amicaux avec leur invité. quelle facilité les enfants établissaient sen elle, déclare avoir observé avec trucs dont l'impression, Brenda Sorensant découvrir toutes sortes de petits vingt minutes à chaque enfant, leur faigrand-ami qui consacre pas moins de maternelle, reçoit les services d'un Mary Capri, une enseignante à la

amis, ces derniers adorent les enfants". Et si les entants aiment leurs grandsque, l'enfant en bénéficie énormément. meme au plan strictement pedagogicontact; sur le plan émotif, social et grands-amis se tait sentir au premier à chacun des enfants. La chaleur des contribue en accordant de l'attention petites têtes qui bougent et le bénévole "Vingt-huit enfants c'est beaucoup de travail avec d'autant plus d'aisance. dans la classe l'aide à accomplir son que la présence d'une autre personne niveau de la première année considère Carolyn Lumsden, enseignante au

n'est pas retardé". d'aide spéciale à procurer à l'enfant din d'enfance, de sorte que le processus



A l'école John M. King, vingt tion à ce qu'ils font et on peut compter grands-amis portent une grande atten-

ies difficultes d'apprentissage des le Jarres Erands-amis nous aident à dépister tage de temps aux cas les plus difficiles. devient possible de consacrer davanau programme. Avec les bénévoles, il gnement au lieu de s'en tenir seulement niveau de certaines méthodes d'enseiprojet nous permet d'aller plus loin au professeur, nous en parle: "Ce type de passer quelques heures. Bob Davies, grands-amis s'amènent chaque semaine ment à leurs occupations. De plus, les et plus libres de vaquer tout naturelleles entants se sentent moins surveillés stmosphère un peu plus détendue et voles près de nous, ça permet une d'autant plus réclamée. Avoir ces bénéun peu moins favorisé, l'attention y est cette école étant située dans un milieu supplement d'affection fort apprécie, nos amis visiteurs leur fournissent un voient Jamais leurs grands-parents et "Plusieurs de ces sennes enfants ne cyadne semaine et pour elle c'est vital; William Whyte reçoit huit grands-amis Betty Kyle, une jardinière à l'école

"sqmot ob otuel étôco ob sim tnos ogses aspects plus personnels de l'apprentisnous voudrions faire. Bon nombre des complir avec les enfants tout ce que professeur; "if nous est impossible d'acfire vraiment à la tâche", déclare un leur sociabilité", "Nous ne pouvons sufs'exprimer oralement et à développer lennes apprennent plus facilement à Pris un à un ou en petit nombre, les surer aux entants une présence amicale. didactiques. "Nous sommes là afin d'asla discipline ou à des aspects purement veulent pas non plus prendre part à en charge la classe; loin de là, ils ne Les visiteurs ne désirent pas prendre à offrir ses services. en vue de lui permettre de continuer somme de \$6235 fut accordée au projet de l'année suivante, une seconde de \$10 225 en février 1973. En octobre

lui a accordé une première subvention le programme Nouveaux Horizons qui à leur retraite. Le projet est finance par maire et des hommes et des semmes maternelle, de la maternelle, du prientre des jeunes des niveaux de la prèconnaître. Les contacts s'effectuent milieu, là où ils peuvent davantage se scon, jeunes et vieux dans un même trouve merveilleux de réunir de cette Jane Jones, responsable du projet, assis dans un coin de la classe, loin des ou tout simplement à parler calmement sait de blocs de bois, à jouer à des jeux voix, à aider à construire un gratte-ciel à lire de merveilleux contes à haute grand-ami ça sert à plusieurs choses: écoliers de la ville de Winnipeg. Un crer quelques heures par semaine aux

leur retraite qui ont accepté de consa-Les grands-amis, ce sont des gens à

sans l'aide de machines... pas nez avoir vécu sans électricité sur une par les récits des grands-amis: "imagiben sonneur res lenues sout intrigués teurs grands-parents ou les voient très tains des enfants n'ont Jamais connu parfois complètement nouveau. Cerconstitue un evenement tres special et rencontrer une personne de cet age ensuite, pour bon nombre d'entre eux, que tant d'attention leur soit accordée; D'abord ils apprécient énormément ces contacts avec les personnes âgées. Les enfants profitent énormément de

PRINTEMPS-ETE 1975



Samélioré omigon nU

l'âge de 65 ans. tions aux survivants avant d'atteindre cier de prestations d'invalidité et prestaignorent souvent qu'ils peuvent bénéfirecevoir une pension de retraite. Ils signifie simplement la possibilité de que le Régime de pensions du Canada Bon nombre de Canadiens pensent

ceux dui out une plus grande imporvier 1975. Parmi ces amendements voici apportées au Régime depuis le ler Janprofiter de nouvelles modifications Les cotisants peuvent maintenant

1. Egalité entre les cotisants et les béné-

Régime de pensions du Canada. liciaires des deux sexes en vertu du

vivants soient admissibles la colisante charge d'un cotisant. Pour que ces surle conjoint survivant et les enfants à prétendre aux mêmes prestations que sante du Régime pourront maintenant vant et les entants à charge d'une cou-Par cet amendement, le conjoint survi-

soit quatre ans dans le cas des décès Régime pour une période minimale, doit avoir versé des contributions au

brestation mensuelle sans que la cotiversité à plein temps ont droit à une 18 à 25 qui fréquentent l'école ou l'unitaires de moins de 18 ans et ceux de Maintenant les enfants à charge célibasurvenus en 1975.

après le ler janvier 1975, avoir droit cotisants âgés de 65 ans et plus puissent et de l'examen du revenu afin que les 2. Suppression des critères de retraite mesure aux besoins de ses entants. venait entièrement ou dans une large sante invalide ait à prouver qu'elle sub-

nes âgées de 65 à 69 ans: Deux choix peuvent s'offrir aux personaient ou non cessé de travailler. a feurs pensions de retraite (RPC) qu'ils

1975 est de \$120.60 (\$6700 × 1.8 p. quent, la cotisation maximale pour de \$700 applicable en 1975). Par consé-(le platond de \$7400 moins l'exemption tenu de cotiser sur la base de \$6700 cotisant qui gagne \$9000 en 1975, est au \$100 le plus près. Par exemple, le ment a 10 p. cent du M.G.A., arrondi (M.G.A.). L'E.B.A. est fixée présentemaximum des gains admissibles bles qui se situent entre l'E.B.A. et le verser 1.8 p. cent de leurs gains cotisades prestations. Les cotisants doivent

seion la tormule precifee. mentera dans les prochaines années de l'année 1976 sera fixée à \$800 et augcent=\$120.60). L'exemption de base

vous conseiller, s'il y a lieu, sur les missibilité aux diffèrentes prestations, vous renseigner sur les conditions d'addu Canada sont à votre disposition pour usux et jocsux du Régime de pensions Les représentants des bureaux régiomente l'efficacité du Régime. cations techniques a amélioré et aug-

L'adoption de plusieurs autres modifi-

au Régime de pensions du Canada.

barne de celles dui out été apportées

Ces modifications ne sont qu'une

vernement du Canada. byone se trouve sous la rubrique Couoptions offertes. Leur numéro de télé-

Direction de l'information Joselyne Trudel

> travailler tout en ayant plus le droit (RPC), même si elles continuent à leur pension de retraite en vertu du ment et commencer alors à recevoir - soit faire une demande immédiate-

de couser au Régime;

- soit continuer à cotiser au Régime

edneute: la pension de retraite qu'elles comet peut-être accroître le montant de

même si elles travaillent. Elles doivent n'ont plus le droit de cotiser au Régime Les personnes agées de 70 ans et plus menceront à toucher à une date sub-

qoue bresenter une demande pour rece-

voir leur pension de retraite.

étant donné que celles-ci sont rattaà son tour une hausse des pensions que Canada. Ce changement entraînera Lannee concernee, etablie par Statistides salaires du secteur industriel pour lnedn, y ce dn, ij stiei gue js modeuue soit haussé de 12.5 p. cent annuellement mal de la cotisation) afin que celui-ci gains admissibles (soit le montant maximule pour déterminer le plafond des 3. Etablissement d'une nouvelle for-

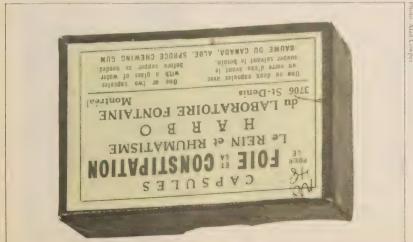
arrondi. En 1975, l'exemption de base admissibles. Ce chiffre peut etre a 10 p. cent du maximum des gains l'exemption de base qui passe de 12 participer au Régime. On a donc réduit aux personnes a revenu modeste de tion de base de l'année" pour permettre 4. Modification de l'élément "exempà \$8300 en 1976.

admissibles (M.O.A.) passera de \$7400

prévoit que le maximum des gains

chées aux gains. Cette nouvelle formule

sations, bien que compris dans le calcul qes gains d'une année exempte de coti-(E.B.A.) est constituee par le montant L'exemption de base de l'année annuelle sera de l'ordre de 5/00.



furent mutés, pour des raisons d'ordre surveillance des aliments et drogues avant cette décision, les aspects de la en une seule direction générale. Peu tion et usage non médical des drogues, de l'épidémiologie, des sections nutrimaladies contagieuses, de la division du milieu, du Centre canadien des ments et des drogues, celle de l'hygiène en 1972, réunissant la Direction des aligénérale de la Protection de la Santé ment étant la formation de la Direction

tion générale. Le plus récent change-

C'est ainsi que le travail amorcé au sommation et des Corporations. administratif, au ministère de la Con-

et d'autres aspects de notre environd'instruments médicaux, de radiation, ments, de drogues, de cosmètiques, existant ou potentiel en matière d'alinue: la protection contre tout danger la protection de la santé, le travail conticentenaire de la Direction générale de nouveaux besoins. En cette année du lois se sont améliorées et adaptées aux 19ème siècle s'est poursuivi, et que ces

difions insalubres. Cette nouvelle de cosmétiques fabriqués dans des consant la vente d'aliments, de drogues ou d'éléments noux eaux dont celui interdi-Direction de l'information mais en plus, ajoute un certain nombre Jean Goldstein cibes fondamentaux de la loi de 1920 ments et drogues. Elle contient les prinпетеп usus comprise au sein de la Loi des alithérapeutiques. Cette loi est maintegues, cosmétiques et des instruments nouveaux aspects des aliments, dro-Parlement une loi concernant certains

du Ministère et au sein de cette Directionnel se sont succédés à l'intérieur gements d'ordre législatif et organisa-Après les années cinquante les chanduits biologiques.

leur pays, Toutefois, on exerçait peu produire de tels renseignements dans

tain nombre de lacunes dans la loi de dirigeants se rendirent compte d'un cer-A peu près au même moment, les de promotion ou autre. mité, avant toute forme de prévente, tère ensuite émettait un avis de contorsécurité et de son efficacité. Le Minisanalyse et fournir une preuve de sa toute nouvelle drogue, à permettre son fabricants à produire un échantillon de réglementation obligeait donc tous les gnement à leur sujet. Cette nouvelle d'autres pays sans détenir aucun renseiici de nouvelles drogues en provenance produits américains. On vendait même nait un marché d'essai pour certains nouvelles drogues ici et le Canada devede contrôle quant à l'importation des

seulement celles produisant des progues faites à partir de plantes, non pas ques et l'inspection de toutes les droaliments, des drogues et des cosmètià l'intérieur des usines fabriquant des mesure permit davantage d'inspections 1920. Done, en 1953, on proposa au des manufacturiers et détaillants les lettres de renseignements à l'intention du ministère. En 1948, on publiait des

niveau des normes et règlements admiinformant des changements à venir au

vrant la vente et la distribution des nouen 1951, l'adoption de règlements counion quant aux changements proposés. casion aux intéressés d'emettre leur opinistratifs etc. Ces avis fournissalent l'oc-

tion générale des aliments et drogues

des procédures de contrôle de la Direc-

changements à l'intérieur du domaine

tère de la Santé nationale et du Bien-être

années pour devenir, en 1944, le minis-

coup de changements à travers les

suivant les progrès en matière d'ali-

régulièrement mettre à jour les normes sut importante car, dès lors, on a pu

des aliments et drogues. Cette étape

décret en conseil à titre de Règlements

On procéda ensuite à leur adoption par

ments et drogues.

Le ministère de la Santé subit beau-

Cette étape apporta de nombreux

quefents américains qui se devaient de le Canada recevait des données sur les velles drogues. Durant plusieurs années Une autre mesure importante a été,

ments et drogues de 1920. ent la côte ouest, le Parlement adopta et drogues. Il en résulta la Loi sur alide l'usage de l'opium particulièrement En 1908, à cause de l'accroissement

législatifs dans les secteurs des aliments

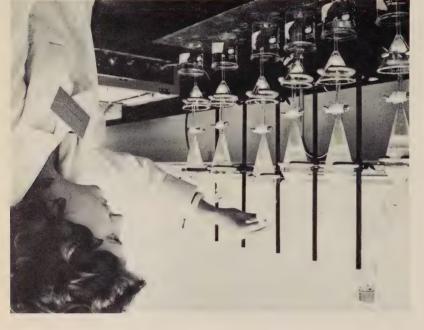
se charger de nombreux changements existence, le ministère de la Sante dut Durant la première année de son de l'Opium et des drogues narcotiques. on amenda la Loi et elle devint la Loi croissement du traffic des stupéfiants, autres drogues. En 1920, à cause de l'aclimitant les utilisations de l'opium et loi fut remplacée par une nouvelle, tabrication et sa vente, En 1911 cette une loi interdisant son importation, sa

nues dans le médicament, rer sur l'étiquette si elles étaient conterait 34 drogues dont le nom devait figuinterdisait l'usage de cocaine et énumécament breveté à usage interne. Elle l'on note les composantes de tout médiadoptée en 1909. Cette loi exigeait que dnes on medicaments brevetes avait été La Loi sur les spécialités pharmaceutila compétence du ministère de la Santé. Deux autres lois vintent s'ajouter à

respect de la Loi était donc en place. et Toronto, La structure nécessaire au ratoires régionaux situés à Montréal 25 districts d'inspection et de deux laboon avait procédé à la mise sur pied de de la Santé qui en hérita, Juste avant, suivante, c'est le tout nouveau ministère de l'Industrie et du Commerce. L'année passa sous la gouverne du ministère En 1918, la Loi sur les Falsifications

là insuffisantes. aussi à l'élaboration de normes jusquel'information des consommateurs mais Cette pratique servit non seulement à les résultats à l'intérieur de bulletins. effectua des relevés spéciaux et publia tures du ministère du Revenu intérieur) cation (toujours à l'intérieur des strucla section chargée de dépister la falsifisieurs amendements. Pendant ce temps, nombreuses années et fit l'objet de plu-Cette loi fut en vigueur durant de

étant falsifié. davantage ce que l'on désignait comme nombre d'articles allaient préciser usage interne ou externe". Un certain





fication des normes établies jusque-là. que, à une révision complète et une uni-On procéda également, à cette époloin que le concept de falsification le

tains aliments et drogues en allant plus

nous protéger contre les dangers de cer-

Cette nouvelle loi allait donc mieux

niveau de ses traits, de son origine etc.

et la véritable nature du produit au

les distortions possibles entre l'étiquette

concept de taçon à surprendre toutes "fausses marques". On définissait le

Cette loi introduisit la notion de

Des appareils de télévision émettent des radiations nocives! Des prophylactiques sont retirés du marché! Nutrition Canada met en relief certaines carences en fer! Certaines marques de champignons en conserve peuvent être toxiques!

cheur des drogues n'était pas définie. drogues, entre autres aspects, la fraîmatière de contrôle de la qualité des

et les drogues: "tout médicament à substance utilisée à titre de nourriture" définissait aliments comme étant "toute ments fédéraux en Amérique. On y un prècedent au niveau des gouvernedes Falsifications de 1884. Cette loi créa modifia donc la Loi et ainsi naquit l'Acte entamée contre les contrevenants. On Aucune poursuite judiciaire ne put être les aliments, ni pour les drogues. Il n'existait aucune norme, ni pour

meles aux épices. la farine, du maïs et de la farine de pois ture rouge vénitien dans du cocoa; de le café; de la farine ayant subi une tein-

roi jent iontuissait peu de moyens en na. Les inspecteurs alleguaient que la ou u, avait iuspecté que le vin quinquilant quant aux médicaments: en 1883, des aliments. Le succès était moins brilefficaces quant au contrôle de la qualité application s'étaient donc montrées des aliments falsifiés. La Loi et son on avait réduit de moitié le nombre Après quatre années de surveillance

du ble röti, des pois et du mais dans la poussière dans le thé; de la chicorée, l'étiquette. On a trouvé du sable et de moindre valeur que celle affichée sur matières nuisibles à la santé ou de produit alimentaire contenant des fication. On interdisait la vente de tout plus de la moitié constituaient une falsiéchantillons de noutritures prélevés, intérieur en 1877 révèle que des 180 déposé par le Commissaire au revenu res étrangères. Le premier rapport naient le plus grand nombre de matiè-De sait ce sont les aliments qui contesence de ces ingrédients "spéciaux"

La nouvelle loi vint interdire la préqu tabac et des sels de zinc et de plomb. tenir: de l'opium, du chanvre indien, consommation, certaines pouvant consons alcoolisées étaient impropres à la croyait qu'une grande quantité de boisbuvait qui préoccupait les esprits. On l'époque, c'est davantage ce que l'on médicaments. Il semble cependant qu'à falsification des aliments, boissons et proteger les consommateurs contre la 1875. Cette loi visait, entre autres, à avec l'Acte du Revenu de l'intérieur de aliments. Au Canada, le tout débuta tion a effectué une surveillance de ses A travers les époques, chaque civilisadrogues et instruments médicaux. métaits possibles de certains aliments, nation qu'il se protège contre les depuis que le Canada constitue une Sous une forme ou une autre, c'est générale de la protection de la santé. en commun leur source: la Direction aurez aperçu dans les journaux; ils ont Voilà quelques gros titres que vous

PRINTEMPS-ETE 1975 ISSN 0317-4522

TABLE DES ANNIÈRES

René Mercier d'un boeing 747? Vos poumons plus solides que ceux

61/81

Suzan Paquette









Jean Goldstein 100 ans de protection

La santé mentale et les loisirs





6/8

LL/OL

Victor Malarek Les grands-amis

Angus Laidlaw

De la bonne eau fraîche

Jacques Dupont Au village sûreté des enfants



documentation audio-visuelle 13



Rubriques:

12/13

Blaise Downey La crise de l'énergie et la santé

Conseillers en matière de santé: Dr H.N. Col-Pour ce numéro:

Lī

LI

ÞΙ

Conseillers en matière de bien-être social: B. E.M. Pope burn, B. Dansereau, C. Fauteux, S. Keir,

Chenier, M. Dion, G.A. Gauthier, M.T. Keam, F.L. Paltiel

Fillion, Georgio Gaudet, Bill Lovatt, Victor Comité de rédaction: Réjean Boivin, Michel Rédacteur en chef adjoint: Jacques Dupont Rédactrice en chef: Jean Goldstein Directeur de la publication: H.J. Leclair

Jocelyne Trudel Malarek, David Polowin, Fred W. Price,

Conseillers techniques: A. Humayun, B.V.

de la Santé nationale et du Bien-être social. Sauf indication contraire, les personnes mentionnées dans cette publication font partie du ministère

subventions

conférences

saviez-vous que?

parutions

nationale et du Bien-être social. Les commentaires ayant trait à cette revue seront accueillis. opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas nécessairement celles du ministère de la Santé à condition de mentionner: Tiré de Visa-Vie, minisière de la Santé nationale et du Bien-ètre social. Les social, Ottawa KIA 0K9. Sauf indication contraire, les textes de cette publication peuvent être reproduits VISA-VIE est publié par la Direction de l'information du ministère de la Santé nationale et du Bien-être

soin d'inscrire le numéro d'abonnement. Prière de faire parvenir tout changement d'adresse à la Direction de l'information du ministère en ayant

et du Bien-être social, de A.W. Johnson, sous-ministre fédéral du Bien-être social, de Jean Lupien, sous-ministre fédéral de la Santé nationale. VISA-VIE est publié avec l'autorisation de l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale

tion accueille en outre les photographies sur papier glacé ainsi que toute suggestion d'illustration. Le protocole de rédaction détaillé sera fourni sur demande. publication des articles soumis, ni indiquer aux auteurs la date de publication de leur article. La rédacon de les adapter en l'une on l'autre des langues officielles. L'équipe de rédaction ne peut assurer la VISA-VIE accueille les manuscrits rédigés en français et en anglais et se réserve le droit de les réviser

En vente aux librairies d'Information Canada: prix du numéro 25¢.

Canada Health and Welfare

Canada Santé et Bien-être social





Health and Welfare Santé et Bien-être social PRINTEMPS-ÉTÉ 1975

Canada



Canada



887 -CHIHM CA1 HW -L38

LACKING "AUTUMN" 1975





How a complaint is handled by Health Protection Branch

be investigated.

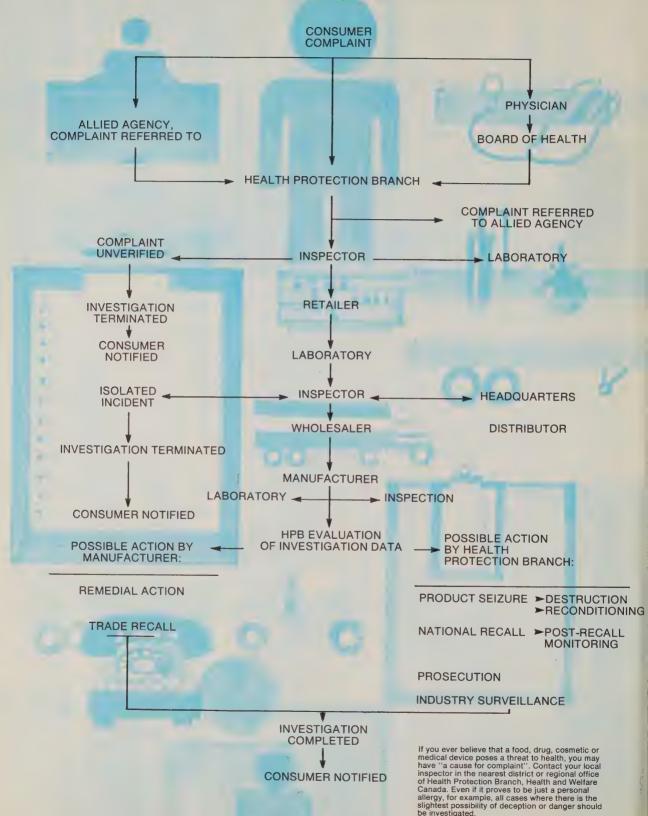




TABLE OF CONTENTS

Message Hon. Marc Lalonde

4/7

Women Round the World Jean Goldstein and Nicole Henderson





14/16

Devices: Proof and ProtectionNicole Henderson



Medicine and Books Valerie Monkhouse





17

Disaster Planning W. J. Connelly



Help Parents Help Their Children Suzan Paquette





18/19

New Dimensions in Nursing Huguette Labelle

Columns:



audio-visual and book review	13
from here and there	16
photo page	20
tips	7 -
welfare grants	12

Managing Editor: Fred W. Price Editors: Nicole E. Henderson and

Jean E. Goldstein

Associate Editor: Jacques Dupont Editorial Committee: Réjean Boivin, Robert Carrière, Carmen Fauteux, Giorgio Gaudet, Bill Lovatt, David Polowin For this issue:

Health Consultants, P.M. Teigen (Osler Library) M. Bourdeau, Dr. J. Hauser, Dr. E. Somers.

Welfare Consultants: F. Paltiel, D. Zarski

Technical Consultants: J. Flamand (Translation Bureau, Secretary of State Department).

A. Humayun

Unless otherwise indicated, persons whose names appear in this publication are from the **Department** of National Health and Welfare.

LIVING is published quarterly by Information Directorate, Department of National Health and Welfare, Ottawa K1A 0K9, under the authority of the Honourable Marc Lalonde, Minister of National Health and Welfare, A.W. Johnson, Deputy Minister of National Welfare and J.L. Fry, Acting Deputy Minister of National Health. Material may be reproduced, provided credit is given to Living, Department of National Health and Welfare. The opinions expressed in this publication are not necessarily those of the Department of National Health and Welfare.

We welcome readers' comments on the contents of this magazine.

Please notify Information Directorate of the department of any change of address and quote subscription number.

Manuscript Information

LIVING welcomes unsolicited articles in both English and French but reserves the right to make editorial changes and to adapt into the other language. Glossy photographs and artwork ideas would be appreciated with such articles. The editors cannot guarantee that all articles submitted will be published, nor can they indicate definite dates of publication. Information for authors available on request.

For sale at Information Canada Bookstores. Price: 25¢ per issue.



Health and Welfare Santé et Bien-être social Canada Canada

1975 - International Women's Year provides us with an opportunity to look at the role of women and men in our society. As Minister Responsible for the Status of Women, I see this as a real challenge, a vital responsibility.

For centuries the efforts of women have been treated as of lesser value and importance than those of men. In Canada, women were not considered to be responsible citizens in the same way as men. This affected social attitudes and legislation. Any move which would have helped women make a decision about a career or paid employment

after marriage or childbirth was considered bad policy.

Today we can no longer afford to accept this view. All Canadians, male and female alike, must be given equal opportunities to play his or her part in the development of the nation.

The Government of Canada is committed to introducing wide-ranging legislation to bring about equality before the law. We have already re-introduced the Omnibus Bill on the Status of Women, and have passed a Bill amendment giving equality to all contributors to the Canada Pension Plan. Legislation in other jurisdictions will also affect the legal status of Canadian women.

I am very much aware that legislation alone is not enough. If women are to have true equality of opportunity, there must be a change in the way society sees the roles of men and women. Our society still has a long way to go in recognizing the equality of the sexes in fact as in law.

Moreover, sex-roles are still stereotyped and such stereotyping affects both men and women. It means that most women who work outside the home carry a double burden. But it also means that men cannot fully share the joys and responsibilities of parent-

International Women's Year gives us a chance to put special emphasis on the problems faced by women. There will be an informational and educational campaign to make the public aware of the issues. We are planning seminars and conferences, as well as special exhibits, cultural activities. publications and films. Funds will be made available to non-governmental organizations to undertake a variety of activities.

The government has set aside five million dollars over and above funds allocated from within ongoing programs of many departments and agencies. This is an indication of the importance we attach to the activities planned for International Women's Year.

As Minister of National Health and Welfare, and Minister Responsible for the Status of Women, I am pleased to report that, during 1975, my Department will assist voluntary organizations with projects designed to improve community health or welfare services and to put women's groups in the mainstream of social development.

However, if the year is to be a true success, we need the participation of all Canadians. I see 1975 as a time for all of us to look closely at our attitudes and practices and, where necessary, change them so that Canada becomes indeed a country of equal opportunity for all.

Marche Telande

Delegates from 32 countries gathered in Ottawa last September, under the auspices of the United Nations, to study the machinery needed to end discrimination against women and to enable them to participate more fully in the development of their own country. The seminar was presided over by Rita Cadieux, Canada's delegate to the UN Commission on the Status of Women.



Rita Cadieux (Canada)

Women

All the delegates were aware that solutions which work for one country cannot be transplanted "as is" to others. Each country must develop its own methods of giving women equality, taking into account its own socio-economic, historical and cultural background.

"Women comprise more than one-half of the world's population. The wastage involved in ignoring their potential for national development as well as in ignoring the human element in the form of women's personal aspirations for self-fulfilment, will ultimately negate the drive for developing goals and objectives."

Helvi Sipila, UN Assistant Secretary General for Social Development and Humanitarian Affairs, who is quoted above, also gave a brief overview of the machinery already set up to integrate women into society: 35 countries have government bureaux for women's affairs; seven have established



Freda Paltiel (Canada) with Sudanese delegate

national commissions on the status of women; two have councils of equality and others are trying to decide how to set up their own organizations.

The role of law reform commissions, such as have been established by the Government of Canada and all the provinces, was discussed by Martha Hynna, Co-ordinator, Status of Women, Privy Council Office. These bodies are studying and reviewing laws passed by their respective governments. "A number of these commissions are studying the question of family law and married persons' property law, subjects which are crucial to women's position in the family and society as a whole," she said, adding that most provinces have Human Rights Commissions which administer laws prohibiting, among other things, discrimination on the basis of sex.

The possibility that the more highly developed a society is, the deeper the segregation and more pervasive the myth of equality was suggested by Freda Paltiel, Special Advisor, Welfare and Social Status of Women, Canada: "Hence the need for a clear mandate, the need for machinery, the need for resource allocation".

Although education is one of the keys to economic development, experience has shown that the integration of women cannot be accomplished by education alone. Mrs. Paltiel cited "the North American experience of a period of high educational attainment for women without concomitant extended responsibilities in society when the predominant cultural values placed

women squarely in the home and in supportive roles".

Mrs. Paltiel asked the delegates to consider how the full integration of women can best be achieved, viewing their participation in the economic, political, cultural and social processes of society as an aspect of human rights and an essential factor in the development process.

UNITED STATES — The Equal Pay Act of 1963 requires equal pay for work of equal value and several government agencies are responsible for enforcing the law. In an interview with LIVING, Kathryn Wallace, chief U.S. delegate to the seminar, said,

"Women who feel they are being discriminated against on the grounds of sex alone can complain to any of the enforcement agencies. They are, in fact, encouraged to use several agencies, as a given complaint may come under more than one heading."

Miss Wallace also mentioned the Percy Amendment to the Foreign Assistance Act which specifies that national governments should consider the role of women in development when applying for bilateral technical assistance.

An interesting private program is "Lollipop Power", a North Carolina group which has started its own company to print elementary school text-books which depict men and women, boys and girls in a variety of roles. This same question of stereotyping, especially on television, is a basic concern of the National Organization of Women.

FRANCE — "A law on continuing further education passed in 1971 permits people to take training during working hours. Starting in 1976 an employer with more than 10 salaried workers will pay 2% of their salaries toward training expenses," said Marcelle Devaud, the French delegate, in an interview.

Mrs. Devaud is president of Comité du travail feminin, which she started in 1965. This committee has done a number of studies including working conditions for women and how to balance a career with family life, and has recommended the establishment of early childhood centres which would amalgamate crêches (for infants) and nursery schools.

When she was mayor of Coulombe, a small town near Paris, Mrs. Devaud spent considerable time in the nursery school there. She said that she believes that such centres offer the child a chance to grow as an individual and says that rural areas are



Florence Bird (Canada) talks with Kathryn Wallace (U.S.A.)

Women round the world



Marcelle Devaud (France)

lacking in this respect because of distance and transport problems. She reported that some nursery schools are experimenting with bilingualism or even trilingualism (French, English, German).

Because of the efforts made to prohibit discrimination by employers, Mrs. Devaud suggested that the problem may have become more one of the attitudes of colleagues than of superiors.

POLAND — Danuta Granieska said that the government takes into account women's biological make-up and reproductive role, their physical capabilities, and their family duties. Among other regulations for working mothers is one which gives an adopting mother 14 weeks leave in recognition of the importance society gives to her role.

BULGARIA — Bulgarian women hold a large percentage of professional positions. Because they also have household duties, their load is heavier than that of their male counterparts and, because their time is more occupied, they have less chance for further training.

The government is trying to bring about greater equality through such means as more day care centres, better housing and

a greater division of tasks by family members.

Svetla Daskalova, Minister of Justice and delegate of her country, also said that the women's section of the Union of Jurists takes an active part in formulating laws which affect the family. They are also engaged in providing legal consultation on matters of interest to women.

INDIA — "Our main problem is the sheer size of our population. Unless we can control that, none of our programs will have any impact," said Sarojini Varadappan. "That is why the Indian Government is giving top priority to family planning."

India's delegate went on to tell LIVING that there are many difficulties in the way to true equality for women. Most of the country's 560 million people live in villages; many are illiterate. Moreover, there are huge discrepancies in income and vast numbers of educated people are unemployed.

Women's organizations, such as the All India Women's Conference and the National Organization of Women, have done a great deal to help women. Mrs. Varadappan feels that they are "working miracles in bringing literacy and modern knowledge to women and children".

For example, the Central Social Welfare Board offers condensed courses which enable women with little or no education to qualify for employment training.

They sponsor other programs which train women for work which can be done at home to supplement the family income. They also run day care centres which offer special nutrition programs and send children from low-income families to holiday camps.



Sarojini Varadappan (India)

PHILIPPINES — The economy is based on agriculture and family ties, even in the cities, are very close. Children are status symbols, according to Leticia Ramos Shahani, Philippines ambassador to the U.S.A. and president of the UN Commission on the Status of Women.

She said in an interview that Asians are not so concerned with women's equality on a mathematical, quid pro quo basis as are Occidentals. Life is a matter of exchange, of giving and receiving. "The women's 'lib' movement isn't totally acceptable because of our culture. Equality to us doesn't mean the disappearance of dif-



Leticia Ramos Shahani (Philippines)

ferences between the sexes; that would be unnatural."

There are discriminatory practices in the Philippines. The civil code, for example, does not confer equal rights on parents and there are differences in the law on legal separation.

Mrs. Shahani described the Philippines approach to International Women's Year as one of gracious persuasion and accommodation, with a tinge of humour to maintain harmony and happiness.

LEBANON – This country has no national agency which deals specifically with women's problems. Two ways of life – the old and the new, the eastern and the western – are found side by side, reporter Claire Gebeyli, delegate, told LIVING.

Thirty-seven percent of Lebanese university graduates are women. They usually seek careers in areas which don't seem overcrowded by men: neurosurgery, specialized journalism and research. The majority of working women, however, are found in the more traditional "feminine" careers of teaching and nursing, which offer in practice lower pay and status.

The law prohibits the sale of contraceptives. Abortion, including therapeutic abortion, is either severely-punished or subjected to very strict limitations.



Claire Gebeyli (Lebanon)

MEXICO – The Mexicans have a word for it – *machismo*. It means the exaltation of man, with the inevitable corollary of the submission of woman and the self-denial of her personality.

But, said Yolanda Ballesteros, this is starting to change. A recent law redefines the role of woman as a productive individual who contributes to and participates in the development of all aspects of life.

The government has set up 36 Centres for the Development of the Community. These teach nutrition; hold family courses on responsible motherhood and fatherhood, contraception, better use of income, women's rights in case of marriage breakdown; and offer a number of other services. JAMAICA — Women have made a real mark in the field of communications — there's even a woman T.V. "cameraman".

However, said Kathleen Edwards, higher education is considered superfluous for girls since they'll just get married and have children. Even if they do work, their jobs will take second place. "This", she added, "is a fallacy as it has been proven that professional women can competently cope with both home and profession."

GHANA – "Equality for women was part of Ghana's independence movement and is a legal matter," said Kate Abankwa.

The current government is a military one, so there are no women commissioners. However, there are a number of women in top civil service positions. A Status of Women committee, composed of women

in responsible positions, negotiates with government agencies about women's problems.

Miss Abankwa said that, in spite of this, women do not have real equality because about half of them are illiterate. Many schools were built at the time of Independence but, if a family has to make a choice, boys usually get first chance at schooling.

The government is making efforts to extend education through the use of radio, which can reach even the most remote villages. Programs aimed at women teach such things as proper nutrition and cooking.

Toward an International Convention

The UN Commission on the Status of Women hopes to eventually have a Convention aimed at eliminating discrimination on the basis of sex. Rita Cadieux is a member of the working party studying this question and she spoke with LIVING after the seminar.

"Many delegates hoped that the Convention would be proclaimed by the United Nations during International Women's Year," Mrs. Cadieux indicated. "This is impossible since there is still a great deal of work to do because of the socio-economic and cultural differences among countries."

In the meantime, countries could work on the basis of the Declaration of 1968 which deals with this same topic. The Declaration is not, however, legally binding on national governments. It can only act as a source of inspiration.

> Jean Goldstein and Nicole Henderson Information Directorate

> > Photos: Alan Cowper





Humidity vs Aridity

We ourselves are often to blame for our ailments. Let's take a simple example now that winter is here.

What temperature do you maintain in your home? If you are like many Canadians, you are probably overheating. This dries up the air, making it hard to breath. You nose and mouth can become dry and irritated, and your skin dry and flaky.

It's not very sensible — especially since, by lowering the heat and adding some moisture to the air, you can easily overcome it. Check the humidity and, if necessary, use an appliance which will increase it. Your houseplants will benefit from it — and so will you!

Students work for health

Students at the *Polyvalente Émile Nelligan*, a Montreal high school, are concerned about health. With the help of their teachers they have been engaged in health promotion activities since October 1973. In 1974, their projects included setting up physical fitness programs and a club to provide information on food and eating habits. They have also dealt with the problems of tobacco, the environment, hygiene, aesthetics and V.D.

The messages are put across through information stands, posters, intercom messages. The imagination of these students is being used to create an awareness of a healthy lifestyle. This idea could be an inspiration for other schools. (L'infirmière canadienne)

MEDICINE AND BOOKS



Once in a long while a man comes along who makes an indelible impression on his profession.

Such a man was William Osler, knighted for his work in medicine. Born in Bond Head, Ontario, in 1849, he was slated for the ministry when he fell under the spell of books while attending the University of Toronto.

The works of the celebrated Sir Thomas Browne, particularly the *Religio Medici*, (a journal largely about the mysteries of God, nature and man) persuaded him that medicine should be his life's calling and, from then on, Osler's two consuming passions were books and medicine. On the occasion of the opening of the Boston Medical Library in 1901 he said, "To study the phenomena of disease without books is to sail an uncharted sea, while to study books without patients is not to go to sea at all."

Osler attended McGill medical school in Montreal and did post-graduate studies in Europe. He came back to McGill as professor of medicine and was later offered the chair of medicine at the new Johns Hopkins Medical School in Baltimore. He helped mould the character and policy of the school and exerted great influence on medical instruction and research in the United States. For example, he is credited with taking the teaching of medicine into the wards.

During his early years at Johns Hopkins, he wrote the classic textbook on internal medicine, *The Principals and Practice of Medicine*, which he continued to revise until his death.

Osler, now a household name in North

America, went to England in 1905 and taught at Oxford University until his death.

Osler was also extremely active in professional organizations. He was president of the Canadian Medical Association in 1884 and, in the United States, one of the founders of the National Association for the Study and Prevention of Tuberculosis and of what was later the Medical Library Association, and president of the Bibliographical Society.

He took part in the development of hospital social service, of district public health nursing, of anti-tuberculosis work, of infant and child hygiene and of efficient public health administration.

But his first love remained books. Wherever he went, he associated himself actively with medical libraries by presenting gifts and by serving on library committees. In addition, he had an active interest in collecting rare books and first editions and in studying medical history.

Sir William Osler had the ability to kindle the minds of his students with the knowledge of medicine contained in books down through the ages. Like a pebble dropped into a pool this knowledge rippled from Osler at the centre through medical practitioners in Canada, the United States and England. The art of healing was strengthened and mankind still benefits.

When he died in 1919, Osler was probably the most famous and best beloved physician in the English-speaking, perhaps the whole, world.

The Osler Library of McGill University in Montreal represents the lifelong avocation of this remarkable man. Osler thought hobbies so important that "no man is really happy or safe without one".

Osler bequeathed his collection to McGill. The reason is found in his introduction to the *Bibliotheca Osleriana*, the bibliographical description of the original bequest, in which he indicated that his formative years were at McGill with strong ties of head and heart, that members of the medical faculty had adopted him and believed in him, and that there was a feeling of loyalty to the country of his birth and breeding.

The Library serves a world community as does any library with research materials, particularly unique ones. The special riches of the Osler Library include, beside the Osler manuscripts, Arabic, Persian and Ceylonese ophthalmological manuscripts. Some of its 17th century alchemical books are unique in North America, as are many Sir Thomas Browne items. The Library is also thought to have the best occult collection in Canada.

The Osler Library is the Eastern Canada deposit centre for historical medical material. Its purpose is to build a collection capable of supporting research in the history of medicine. Today it has 23,500 books and subscribes to 90 journals.

In 1970, the collection was reorganized to improve security, preservation, use, and development. At the time, Osler's original gift of about 8,000 volumes was integrated with the rest of the collection, a reference collection was organized and the circulating collection rearranged for better accessibility and expansion.

Out-of-print material is acquired on

microfilm and all pre-1850 monographs have been transferred from the McGill Medical Library. A major effort has been made to fill gaps in out-of-print materials published from 1850 to 1950. This has provided some excitement in reading secondhand dealers' catalogues and sending requests to dealers for specific items.

Through a working relationship with the Canada Institute for Scientific and Technical Information in Ottawa over 100 items, mostly late 19th century texts, have been deposited in the Osler Library.

Osler obtained the greater part of his collection while at Oxford and those rare books and first editions which he bequeathed to McGill University form the basis of the Osler Library today.

The library is in the McIntyre Medical Sciences building at McGill. It has two main rooms, one of which is called the Osler Room. In it there is a niche which holds a bronze portrait panel of Osler and an urn containing his ashes. On either side of the portrait are bookcases containing Osler's manuscripts and his Sir Thomas Browne collection, reputed to be one of the most complete in the world.

Osler bought his first book by Sir Thomas Browne, Religio Medici, five years after its publication in 1862. He kept it beside him for the rest of his life. It is now one of 66 editions of Religio Medici (which the author first published in 1643), including one of seven known manuscripts of the work, in the library.

In his Bibliotheca Osleria, Osler divided his collection into eight classes. The first, the Bibliotheca Prima, is an extensive list of basic texts and related items illustrating the history of medicine and general science.

It features 67 names and 1,700 items. Times have changed and the judgement of history leaves its mark. Not all the great names of medicine of other years are included in Osler's list but it is still one to conjure with.

The oldest item in the collection is an Assyrian medical tablet dating back to 700 B.C. It is the first medical tablet found at the site of ancient Assur, capital of Assyria. Sir William obtained it in a roundabout way. A French Army padre got it in 1918 from some Arabs who had raided German excavations. He sent it to his brother, Professor Vincent Scheil, at the Académie des Inscriptions in Paris. From there, it was acquired by Osler.

The text is written in cuneiform on soft clay. The name and address of the medical student for whom the tablet was made is included and it is thought to contain a description of some eye disease. It is an extract from a large work on medicine which probably ran to 100 tablets or more. The whole series is a copy of an older Babylonian work.

When it opened in 1929, the Osler Library was a collection which reflected Dr. Osler's own interest. Today, it is a research library in the whole field of the history of medicine, and the collection becomes more specialized every year. McGill students and local Montreal physicians have borrowing privileges. The public can borrow books through their own library on interlibrary loan.

The Osler Library produces two regular publications: the Osler Library Newsletter and Books Added. In addition, the Library holds no fewer than four exhibits a year. These are serious historical exhibits which use the Library's large picture collection

as well as published or manuscript material.

Recent exhibits have been on witchcraft, the history of smoking, "Osler and Nursing" (arranged in connection with a visit from nurses attending the 14th Quadrennial Congress of the International Council of Nurses), "Osler and Drugs", astrology and acupuncture.

Osler crossed national boundaries to get his information, made it available to all. and encouraged students and others to make use of books.

Today, with the information explosion; new technological advances, such as the use of a computer terminal for the retrieval of bibliographical information; and increased co-operation among libraries, we are able to obtain information in many forms from many sources. Osler forged some of these links 60 years ago and they have strengthened with the passing years.



Valerie Monkhouse Departmental Library Services

The Departmental Library serves not only the staff of the Department of National Health and Welfare but also other libraries and agencies requiring material in the subject areas of health and welfare. It is open between 8:20 a.m. and 4.40 p.m. from Monday to Friday.

Departmental staff may request such services as computerized and manual literature search and current awareness services; the obtaining of translations for published scientific, technical and professional literature; as well as reference, interlibrary loan and circulation services. A consulting service for the reading centres in the various branches and a centralized acquisition service are also offered by the Library.

Holeczek (McGill University)

When my first child was about three months old, she started crying after she was put to bed. My books indicated that, if a child was fed and dry and it was time for bed, he should be put to bed and left. I sat in the living room with my mother, trying to ignore Tina's crying. Mother, however, was more disturbed and wanted to go up and get her.

There then ensued a four-way conversation, with mother, father, grandmother and grandfather sharing views on whether or not Tina should be picked up. Mother finally settled the argument neatly: "If you don't go and pick that child up, I'll report you to the Children's Aid". And, because this was proof positive of how upset mother was, I gave in.

The story doesn't end there. Over the years Mom has continued to threaten me with the "bogeyman" of child welfare authorities for various reasons: not giving the children vitamins, letting them out without mittens, leaving their window open, not leaving their window open, not giving them a bath every night...

As mother understands it, the role of a child welfare worker is simply to punish "bad" parents.

Times are changing, however. Child welfare workers still see their role primarily as protecting the child but this does not necessarily mean separating him from his parents. They now try to keep the family together by helping the parent to do a better job and give his own child the help he needs.

Ramona Nelson, Child Welfare Consultant with the Canada Assistance Plan, is enthusiastic about this trend: "I don't know why society has been willing to allow this to go on so long, expecting children to maintain ties with their own parents and, at the same time, adjust to new parents who often make their own look pretty inadequate. How many parents can a child take?"

We cannot deny that some parents will fully and intentionally maltreat and neglect their children. But there is a much larger group of parents who are not consciously neglectful, cruel or naturally sadistic. They may be so disturbed themselves that they lack the ability to "parent".

Let's look, for example, at the Smiths. Mrs. Smith was 16 when she married. By the time she was 26, she had six children, but no Mr. Smith. He walked out three years ago and no one has seen him since.

Mrs. Smith married early to escape her own "inadequate" parents and has little idea of how to be a parent. She does not know what an "adequate" parent does. She has no choice but to live on a meager mother's allowance in a two-bedroom apartment in a depressing old building. But a far worse thing has happened to her. She



has given up hope for herself and for her children.

As for the children, they are undernourished because there is very little money for adequate food. They are also malnourished because of Mrs. Smith's lack of motivation as well as her ignorance of budgeting.

They are poorly dressed and dirty. They have learned that they are "different". They are dependent on their mother and closely involved with her life; they are in on all the fights with boyfriends, neighbours, bill collectors and "authorities". They are there when Mrs. Smith blows the weekly food budget and returns from a night on the town. They have few outlets and are unlikely to be involved in community activities. Mrs. Smith can't afford it and, even when she can, she is reluctant to permit it because she mistrusts what she considers a middle class activity.

Socially, culturally and educationally, they are well behind other children and this becomes suddenly and painfully clear when they enter the school system.

They are following the pattern set by their mother and are learning to ape her lack of hope, her frustration. They share the terrible realization that nothing is ever likely to change.

Now, one of the children is caught stealing and the family comes to the attention of the child welfare worker. What happens? A possible outcome would be that the child who caused the trouble, and perhaps all the children, would be taken away from Mrs. Smith because she was "inadequate" or "incompetent".

Miss Nelson feels that such an outcome would be unfortunate: "I would be reduced very quickly to a state of complete incompetency and inadequacy if I were faced with the prospect of living for the next 15 years or so in a dirty two-bedroom apartment with six children and a very limited income.

"We must concern ourselves much more actively with the rights of children," emphasized Miss Nelson. "One very basic right we must protect is the child's right to his own family."

What happens to the child when a family is separated? In most provinces, only limited help can be given to a child in his own home. In a foster home, however, the child finds his circumstances changed for the better — new clothes, a bicycle, toys, etc. Naturally the child's loyalties and values get a little mixed up. He has to make choices between the parents he loved and the material advantages he is now receiving in a more settled environment. But, even at that, he is luckier than the child who must accept one foster home after another and then be placed for adoption or returned

to his own parents. It may be hard for him to accept (five years later) that his parents really did love him all along, when he realizes that he's going home to a situation that isn't very different from the one he left.

What happens to the parents? Even though they love their children dearly, they have been caring for them under intolerable conditions and their reaction is often relief at having a too-great burden removed. Many parents come to enjoy their newfound freedom. Furthermore, the system makes it very easy for them to rationalize that they are doing the "right thing" and that, in this way, their children are getting better care.

Another group may not find relief, may not enjoy their freedom at all. These parents, however are afraid of the system and do not have the courage to fight it. Those who have the courage don't have the know-how.

What should the future hold for Canadian families in trouble? Miss Nelson said that it was her impression that provinces are moving towards a more family-oriented approach, with the child welfare worker working to keep the family together by teaching parents how to "parent". She elaborated, "By teaching, I do not mean a didactic approach, a 'this is the way it's done' approach. No, the approach must involve parents and must motivate them to become better parents."

She went on to explain that this could be accomplished in many new, varied and exciting ways, such as visiting homemakers who teach, organizing groups of parents with similar problems and individual counselling.

There are some exciting day care projects where agencies and parents are co-operating in the care of children, and in which parents are learning how to care for their children. And, more important, they're learning to enjoy it! Perhaps the most important aspect of the project is the social one since the loneliness and isolation of the troubled family is often a very real contributing factor to the breakdown.

Another successful project involves groups of parents meeting in each other's homes. Some houses had been so filthy that a visit to them was an ordeal. Suddenly they are cleaned up; company is coming.

Volunteers are another source of assistance for families in distress. A group of individuals who had made a complaint of neglect against a family are concerned, interested people, doing a tremendous job of helping that family. It is a family-helpfamily project in which the father, in some cases, takes an interest in trying to get the father in the troubled family a job and helping him keep it. The children become

involved in a "big brother" way or as family friends.

Then again, "respite" services are very necessary for parents who break down under stress. A simple thing such as a baby-sitter one afternoon a week would be a great help for some.

Alvin Toffler, the author of Future Shock, said at a recent public meeting in London, Ontario that the future of any society is dependent on the concern each generation has for the next. "If we believe this," concluded Miss Nelson, "and if we believe in the rights of all children not only to exist but to thrive, we must find better ways and means of helping parents give their children a chance to get the most out of their childhood."

Suzan Paquette Canada Assistance Plan



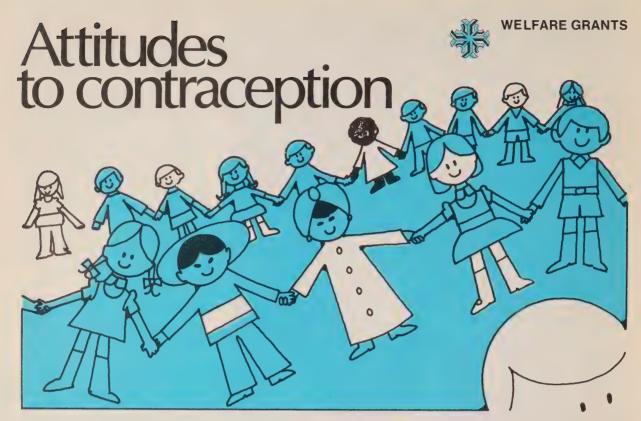
D. Hasler, one of our readers, was interested in our article *Belt Up* (Autumn 1974 issue of LIVING). He had some further comments to make on the subject.

Mr. Hasler stressed that, apart from their other benefits, seatbelts cut fatigue by keeping the driver in the most comfortable position. To achieve the best results, seatbelts should be worn as tightly as possible. Reduced fatigue obviously means safer driving.

If a driver loses control of the automobile, an unbelted passenger can add to his difficulties, possibly preventing him from even attempting to regain control. So be sure your passengers, too, are belted in.

His final point was that sudden braking, even at speeds as low as five miles per hour, can result in serious injuries if your seatbelt isn't fastened.

All in all, it makes sense to "belt up" whenever you are in an automobile.



Although it is evident that most Canadians deliberately space and plan their families, there is little solid information about differences in the knowledge, attitudes and practices of people in the various parts of Canada and of different ethnic groups.

Studies of this nature have been carried out in many parts of the world since 1941, mainly in developing countries. The studies seek answers to questions about the attitudes, behaviour and intentions of people in relation to fertility. These questions include: the motivation for birth control in different segments of the population; the attitudes towards different methods of contraception; whether or not there are differences in desired family size based on religion, ethnic background, income or education; views on child bearing; the availability of family planning services; and whether or not couples are practising contraception. Accurate answers to questions of this kind are obviously important for governments in their planning of policies and programs concerned with changes in the number of people.

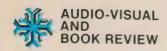
Canada's average birth rate in 1973 was 15.5 per 1,000 — the lowest on record. However, the rates in the different provinces ranged from 13.8 in Quebec to 22.0 in Newfoundland. Nevertheless, there have been very few studies done in Canada on differ-

ing attitudes towards contraception. One was done in Toronto in 1968. Known as the Canadian Family Growth Study, this was based on the experience of 1,632 married women. Significant research into fertility trends has also been done in Quebec under the direction of Professor Jacques Henripin of the University of Montreal.

The Family Planning Grants program of Health and Welfare Canada is currently providing \$82,320 in support of two such studies. One, The Growth of Alberta Families Study, directed by Dr. K. Krotki and Dr. P. Krishnan of the Department of Sociology, University of Alberta, is nearing completion. Its findings will be based on interviews with 1,200 women in greater Edmonton who are or have been married. Since the ethnic character of Alberta is quite different from that of eastern Canada, this study focuses on ethnic variability in family formation patterns, contraceptive habits and other reproductive characteristics. It will also provide baseline data for studying the impact of family planning programs, throw lights on obstacles to their implementation and indicate where family planning services are most needed.

The other study is a survey of a sample of households in Metropolitan Toronto. Whereas previous studies have been on female attitudes, this one is essentially male. Directed by Dr. R.W. Osborn of the Department of Preventive Medicine, University of Toronto, it will involve interviews with 600 married men and 300 wives. It is expected to produce valuable information on the man's role in determining the number and spacing of children and the choice of contraceptive methods. By including wives, it will produce information on communication between spouses and the relative roles of husbands and wives in family planning decisions.

C.N. Knight Family Planning Division



BACTERIA IN THE BISQUE?

Canadians eat more than a billion meals a year away from home. Usually there is no harm done - except possibly to one's wallet. But sometimes the results are more painful: stomach ache, vomitting, diarrhea.

Food poisoning hits some 400,000 Canadians annually. If we examine the reasons, the most common are improper preparation and handling of food. This can happen in your own kitchen but is more common when large amounts of food are prepared.

People, particularly those employed in any sort of commercial food service, should be aware of the dangers and how to prevent them by following a few simple rules. Health and Welfare Canada has prepared some material which outlines the standards for safe food.

The first, a booklet entitled Food Safety: It's all in your hands, is intended for the general public. It outlines a number of actual cases which resulted in food poisoning. It also gives a list of potentially unsafe foods and gives details of where the dangers lie and how to overcome them. For example, you should keep cold foods cold (below 40°F) and hot food hot (above 140°F); it's the in-between temperatures which allow the bacteria that cause food poisoning to flourish.

Food: Handle with Care is a slide series designed for food service workers. It would be of interest to restaurant owners and employees, to culinary societies, to students of nutrition, dietetics or food preparation.

The series describes, in words and pic-







tures, three cases of food poisoning and the general conditions under which germs thrive. The slide series is a bright and cheerful way of getting the message across to all food workers.

> Jean Rancourt Information Directorate

Food: Handle with Care comes in two forms: slides and accompanying folder (\$19) or slides, taped cassette and folder (\$25). It is available from:

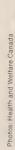
Visual Education Centre 115 Berkeley Street

Toronto M5A 2W8, Ontario.

The booklet Food Safety: It's all in your hands is available free of charge from:

Education Services Health Protection Branch Health and Welfare Canada Ottawa K1A 0L2, Ontario.





DEVICES: PROOF AND PROTECTION

Hundreds of thousands of different types of medical devices are currently offered to the Canadian public. The crucial importance of protection and regulatory action in this area was the topic of discussion between LIVING and Dr. A.K. DasGupta, Director of the Bureau of Medical Devices, in Health Protection Branch.

Thanks to the federal Food and Drugs Act, we have the right to monitor not only food and drugs but also medical devices and cosmetics. In its present form since 1954, this law is designed to protect the public from the potential hazards of dangerous drugs, contaminated or non-nutritive food, and dangerous or fraudulent devices and cosmetics.

Food and drug control was the obvious first step since everyone eats and most use some sort of medication from time to time. While devices have been around for a long time, until recently there were relatively few of them, mostly in the hands of well-qualified persons. However, medical device technology has been booming in the last few years and is expanding daily. In fact, there are more new medical devices on the market today than there are new drugs.

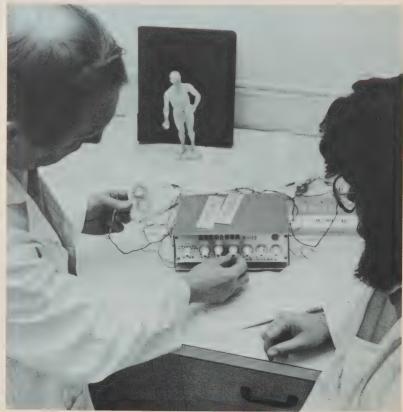
What exactly is a medical or therapeutic device? According to the Act, a device is any article, instrument, apparatus or contrivance (including any component part) expressly manufactured, sold or represented for use in diagnosis, treatment, mitigation or prevention of any disease, disorder or abnormal physical state; it can also be used for restoring, correcting or modifying a body function or body structure.

In the planning stages for three years, the Bureau was set up in its current form in April 1974, as part of the Environmental Health Directorate. It is responsible for ensuring that the public is not exposed to unsafe, ineffective and potentially-hazard-

ous medical devices, or to fraud arising from their marketing. The ultimate goal is to improve the health of Canadians.

From five people in September 1974, the Bureau expects to increase its staff to over twenty before April 15, 1975. But, as Dr. DasGupta says, "things do not happen overnight...you have to build on a systematic basis". Logical, systematic progression

seems to come naturally to the Bureau's new director, a doctor of physics who has already achieved international recognition for his scientific work. He describes the Bureau's role in the field of medical devices as follows; "We evaluate the scope of the problem, carry out studies and additional research to determine safety and efficacy, advise the manufacturers of our intentions



Leon Katz and Robert Hussey check the performance of an acupuncture machine to see if the manufacturer's claims are valid

and then create controls."

The need for establishing control procedures governing medical devices arises from certain areas of concern, which include:

- limitations in technology or knowledge
- inadequate quality control
- economic pressures leading to under-utilization of technical know-how or materials
- insufficient testing to substantiate product claims
- fraud from misleading claims
- lack of information available to determine whether or not equipment will suit specific needs.
- incompatibility of a device within a health care delivery system.

To date, The Bureau of Medical Devices has drafted regulations concerning pacemakers, intra-uterine devices (IUDs) and hearing aids. In addition, they have an agreement with the Canadian Radio-Television Commission to screen all radio and television advertisement dealing with medical devices.

Before developing their own regulatory system, the Bureau studied the proposed American approach in which three categories of hazard were established. Some devices, such as pacemakers, are life-sustaining and, if they malfunction, can have serious repercussions, including death; other devices, like hearing aids, are commonly used and are not generally hazardous; and finally, some devices, such as adhesive bandages, are virtually harmless. U.S. officials propose that products in Group One do not reach the American market without first being evaluated and approved by the U.S. Health Department. Items in Group Two must conform to certain minimum performance standards before they can be sold. They are not particularly concerned with items in Group Three.

A somewhat different approach is likely to be followed in Canada. Starting early in 1975, manufacturers and importers selling devices in Canada will have to submit full details of what the device is, where it is being sold in Canada, and other particulars regarding its performance and related claims necessary for proper identification and evaluation. In addition, they must provide written confirmation that their device does exactly what they claim. In other words, the onus of proof rests with the manufacturer, since the Bureau obviously cannot evaluate every device. Therefore, the results of any evaluations or tests on such devices, whether done in Canada or abroad, must be available to the Bureau at a moment's

For example, if the Bureau receives a complaint from a doctor, a hospital or a private citizen, it may require the manufac-



Testing a heart pacemaker

turer to supply adequate proof that his device does what his promotional material claims it will do. If he cannot, appropriate action can be taken as permitted by the Food and Drugs Act. Besides this device notification requirement, the Bureau is establishing standards for devices where they are appropriate.

Projects for market research studies are already under way: the results will help in determining priorities.

Some 10,000 Canadians owe their wellbeing to a pacemaker cardiac implanted in the chest. This instrument, no bigger than a child's fist, transmits electrical impulses to the heart to make it beat. If something goes wrong with the apparatus, the nervous system cannot tell the heart to beat or what rhythm to adopt — and the heart may stop beating. Each pacemaker costs between \$1,000 and \$5,000. With such a lucrative market, competition is strong and there are many such devices to control. However, once standards are enforced, the doctor will receive a detailed, scientific prospectus enabling him to make an informed choice.

The hearing aid market is another area of concern. The dangers of malfunction are not as spectacular as with pacemakers, but a defective hearing aid can aggravate deaf-

ness. Accordingly, the Bureau of Medical Devices has studied these aids and proposed regulations for their sale.

More recently, a number of devices claiming to "get rid of excess weight" or to "reawaken dormant glands which will make you more attractive" have invaded the currently-popular health salons. Here too, the Bureau would like to ensure that the public is being protected.

To supplement the work being done in Ottawa, the Health Protection Branch has a number of regional offices across Canada to supervise food and drugs. Inspectors in these regional offices will lend strong support to the enforcement of device regulations. They will also visit hospitals, interview doctors, monitor imports and, thereby, further the objectives of the Branch.

As Dr. DasGupta explained: "When you think of the number of devices used: computers for blood tests and other biological examinations, surgical implants, anaesthetic equipment, radiological devices and so on, you can imagine the task we have ahead of us."

Every phase of hospital treatment depends to a large extent on some sort of medical device. If there were an easy way to evaluate various defective medical

DEVICES: PROOF AND PROTECTION



Can we believe that this will "reawaken dormant glands which will make you more attractive"?

devices in terms of wasted taxpayers' money, unnecessary suffering, prolonged hospitalization and loss of working days, the Bureau's enforcement role would be somewhat easier. But hospitals are certainly aware of the seriousness of the problem and many have already promised the Bureau full co-operation.

In addition, customs officials are keeping an eye on what sorts of medical devices come into Canada from elsewhere. For example, certain exporters have jumped on the acupunture bandwagon and are selling devices which have never been tested. Several accidents have already been reported: needles breaking off, or a case where a needle punctured a man's lung causing it to collapse.

When a particular problem turns up, food and drug inspectors are usually asked

to submit a report on the situation. As a follow-up, the Bureau requests that the device be sent to them for further laboratory study. First, they evaluate the device for conformity with the Food and Drugs Act regarding other than medical hazards, such as the danger of electric shock or toxic contamination. Next, they determine whether the device fulfills the medical claims which the manufacturer has made for it. According to Bureau regulations, anyone can sell a machine which produces ozone as long as that is all they say it does. Once they claim that their machine cures asthma, they had better be able to prove it!

The Department maintains a vast network of information and recall facilities which can contact the public, the medical profession and industry as soon as a problem develops.

The control of medical devices demands considerable circumspection so that regulations are not so strict that they deprive the public they were designed to protect. For example, safety measures should not stifle initiative for development of new and improved devices, nor should they set unrealistic standards. Dr. DasGuspa emphasized that, in such a case, the public would be the worse for it — through being denied the benefits of modern technology and having to bear the increased cost of medical care.

Much still remains to be done in the field of protection, but the Department is steadily coming to terms with the task in a realistic fashion.

> Nicole Henderson Information Directorate

Don't "Trip" before a trip

"If you drink, don't drive" — we've all heard that many times. Well, a study carried out at the University of British Columbia indicates that the same prohibition applies to smoking marijuana.

The two-year study, under the direction of Professor Harry Klonoff, is the first to test the driving abilities of volunteers in downtown traffic, as opposed to laboratory simulations.

Results show that marijuana significantly increased the heart rate of volunteers under all conditions. And, with few exceptions, driving ability decreased, whether the volunteers smoked high or low levels of marijuana.

The volunteers, who were carefully screened before the study, smoked "socially-acceptable" amounts of marijuana before driving, did not mix marijuana and alcohol, and drove in daylight at normal, not high, speeds.

They were given a measured dose of marijuana or a placebo — marijuana with its active ingredient removed but which smelled and tasted the same. Neither the volunteers nor the researchers knew which was being used at any given time.

The marijuana used in the study was supplied by Health and Welfare Canada and the study was funded by the B.C. Alcohol and Drug Fund. (UBC Information Office)

Helping to make Holland

There is a saying in the Netherlands: "God made the world but the Dutch made Holland."

This is certainly true of C. de Ruiter, an architectural engineer who worked for the Ministry of "Waterstaat".

One third of Holland is below sea level and the country exists by continual pumping. In the 1930's the Dutch started to use the Zuider Zee as a reservoir for fresh water. At the same time they created "polders" (land reclaimed from the sea). Each such pumping required detailed plans for surrounding dikes and for drainage canals. This, as well as the supervision of building the dikes and pumping out the water, was C. de Ruiter's responsibility.

By the way, C. de Ruiter is the only woman engineer ever hired by the Ministry of "Waterstaat". At present she is Chairwoman of the Netherlands National Committee for International Women's Year and LIVING spoke with her at the UN seminar (see p. 4), where she was representing her country.



Blood test for Gonorrhea?

One problem health authorities face in the battle against V.D. is that there is no bloodtest which can detect the presence of gonorrhea, although there is for syphilis. Asymptomatic carriers of gonorrhea continue to spread the disease because they don't know they have it. But help may be on the way. The Texas State Health Department is doing a pilot test on a bloodtest for gonorrhea. Using a flourescent antibody method of detection, they are able to find antibodies in the blood of infected persons. For the test, this new method is being used in conjunction with the traditional culture method where a specimen is taken from the genital tract and put in a special medium where the bacteria, if present, will grow.

WINTER 1975

In one scene of the film classic *Modern Times*, Charlie Chaplin is the busy little man in a factory, adjusting large pieces of machinery on a moving conveyor belt. The belt is speeded up on him at a furious rate. He tries frantically, but cannot cope with the situation. The scene ends in pandemonium, with the little man in severe nervous shock.

Every day our hospitals receive injured people at a steady rate and the handling of their injuries is a smooth process. Disaster is the situation that speeds up the action. Emergency Health Services strive to prepare our medical and hospital services to deal with the sudden surge of large numbers of injured people which occurs in a disaster.

In our technological society, large-scale disasters increase year by year. We have only to open our newspapers or turn on the radio or TV for news of multiple car pile-ups on our super highways, crashes of large jet planes with hundreds of people aboard, fires in highrise buildings, threats to whole towns from toxic gases escaping from rampaging oil wells, rail crashes involving tank cars containing dangerous chemicals or, as we have seen recently in England, the explosion of a huge chemical factory. The problems of disaster have increased to the point where one province in Canada - Alberta - has enacted a Disaster Services Act.

The federal Emergency Health Services (EHS) had its origin in times of serious international tension, when the threat of war — the ultimate disaster — raised the problem of mass casualties on a scale never before imagined. The National Medical Stockpile was built up to handle such serious problems of wartime disaster. Canada now has 200 fully-equipped emergency hospitals and hundreds of other emergency medical units stored in strategic positions across the country. These are packed in boxes and are easily transported for emergency use.

The first test of the hospitals' capabilities came in a peacetime disaster at Yellowknife in 1966 when a local hospital burned to the ground. By the next morning the R.C.A.F. had flown in an emergency hospital from Edmonton. Large numbers of people in Yellowknife turned out to help set it up in the local Elks' Hall. The first patient was a mother, whose baby was delivered an hour after the hospital's doors opened. About this same time, Canada gave 20 emergency hospitals to South Vietnam, where they are still giving service.

The smaller medical units in the stockpile include Casualty Collecting Units, which provide first aid supplies to help 500 people, and Advanced Treatment Centres, which provide for early resuscitation and care for



Disaster planning

more than 500 persons. Like the hospitals, these are placed at strategic points throughout the provinces. In addition, about 40 back-up medical units, ranging from Hospitals to Casualty Collecting Units, are held at some 40 international and smaller airports throughout the country. These can be used in potential disasters at airports. Communities faced with a disaster can obtain the needed medical units simply by telephoning Emergency Health Services at their provincial health department.

To ensure that they can cope with the inflow of large numbers of injured people. Canadian hospitals prepare disaster plans. Provincial Emergency Health Services are active in this field, helping hospitals exercise their disaster plans. Basically, the disaster plan enables the hospital to switch from the care of a steady stream of patients to the sudden flow of casualties which occurs in a disaster. The federal Emergency Health Services, which form part of Medical Services Branch of Health and Welfare Canada, conduct at least six courses a year for doctors, nurses and hospital administrators in the methodology of Community Emergency Health Planning. Disaster exercises are usually realistic, and involve the use of mock or simulated casualties. Young people volunteer their services for this aspect and many municipal services are also involved in the exercise. This helps the police, fire, ambulance services and first aiders live the role they may be called upon to play in a real disaster.

First aid is always important when people are seriously injured. Emergency Health Services, both federal and provincial, work closely with the St. John Ambulance and the Canadian Red Cross Society to develop large numbers of trained personnel in all provinces. Each year more than 150,000

members of the general public are trained as first aiders and a special program for federal public servants has trained more than 10,000 people in the last decade.

Disasters even have a seasonal basis. Last Spring was a busy time for Emergency Health Services; flooding was severe in provinces in both the East and the West. In Quebec in particular, the provincial EHS Director, who is also responsible for Emergency Welfare Services, had his hands full. He, like our western colleagues, was involved with organizing the dispersal of sections of the Emergency Medical Units, mostly beds and blankets by the thousands, to assist families who were flooded out of their homes. Several senior citizens' homes and parts of hospitals had to be evacuated. To continue professional medical services, doctors had to be relocated in emergency offices in public health units. The health aspects of clean-up - not the normal Canadian "Spring clean-up" but a post-flood clean-up - required considerable time and effort on the part of EHS and the municipal and provincial public health services.

Finally, we should realize that the greatest threat to health in our fine is not heart disease or cancer but physical accidental injury. Each year in Canada some 6,000 people die and over 150,000 are hospitalized as a result of motor vehicle accidents alone. Authorities are attempting to reduce this terrible toll in injuries by planning to improve the community aspects of the medical handling of injured persons — through better first aid services, more effective and improved transportation of the injured and better handling of emergency-room care in our hospitals.

Dr. W.J. Connelly Emergency Health Services

NEW DIMENSIONS IN NURSING

The role of nurses in prevention of illness has generally taken second place to caring for the sick. Moreover, it has been traditionally confined to specific population groups and to such activities as infant immunization, pre-natal classes for expectant mothers and supervising the growth and development of infants and pre-schoolers.

This is already starting to change and, in future, the nurse will be more and more involved in promoting health. Not only will there be an increase in this type of work, but it will be better planned so that its effectiveness can be evaluated. Preventive care, which offers long-term benefits for larger numbers of people, will take priority over other nursing functions which offer only immediate or short-term benefits.

Nurses will have to be more involved in community life. This will enable them to spot high-risk population groups and those who are endangering their own health through certain lifestyle habits. In order to do this nurses must become more adaptable and available. Nurses can also help by teaching those who are ill to regain and maintain their health.

The nursing profession is not the only group turning toward preventive care. There is at present a concerted effort by the various health professions and governments to improve health education and promotion programs. At the same time, the public is becoming more aware of the need for better health and advantages of preventing illness.

Because there is a general movement in this direction, we will need to work in closer co-operation with other groups. This must extend beyond traditional co-workers, such



Peggy Pullen (standing R), supervisor of Public Health Nursing in Prince George, B.C. takes part in a parent group on growth and development.

as physicians and social workers, to include all who have an interest in community well-being: psychologists, teachers, physical educators, community developers, communications specialists, occupational therapists, environment specialists, hygienists, safety officers, and so on.

If we are to plan, implement and evaluate better health promotion programs, we must understand health and the factors which can maintain or improve it. We can no longer base our evaluation of a nation's state of health on statistics of deaths or certain diseases or disabilities. We must find positive "health indicators" which are equally objective and which take into account the many aspects of health.

There are many systems designed to help people stay healthy. But it is often difficult to find out which system, or service-providing agency, is the right one for particular needs. The nurse is one of the key health professionals who can help people find the best source of assistance.

It is well known that the people who need the system the most use it least. If there is a gap in services in the community, nurses should work with other interested workers to help the population define its needs and identify ways to provide necessary services efficiently and economically. This might mean helping a municipal council decide how to bring dental services to small community. It could be to help immigrants and new families learn about the many services available in the community or to uphold the rights of consumers and to bring about a closer relationship between health and social services. Other gaps where action could be needed include ambulance services for emergencies, the need for physical education programs at the primary school level, visiting home-makers, day care, meals-on-wheels, and who knows how many more.

In future, nurses will have to work more closely with the community and with various specialists. This is necessary in order

18 WINTER 1975



Nurse researcher Darlene Flett checks a computer print-out with programmer Gilles Mousseau at the University of Ottawa. They are evaluating a three-year study on the effectiveness of a public health nursing program in Ottawa,

to avoid duplication of effort, to bring people together more, to make the population more aware of its responsibilities and, above all, to achieve greater efficiency in the health services.

How will nurses go about this task? First of all, they must learn to work with community leaders who are better able to get information to specific sub-populations. These leaders will use the information provided by the nurse and interpret it to fit the needs of their people. This will mean that the information will be better received and understood. In this same vein, nurses can

work through school principals to influence health programs in the schools and can co-operate closely with teachers to see that good health habits are taught as part of the regular curriculum.

Working through others could provide a multiplier effect, a possibility of developing greater self-reliance in the community or a chance to make changes for the group while giving more time to personal care for those who need it most.

If nurses are to fulfill their role in health promotion, they must go where the needs are greatest. In high-risk population areas, nurses will need to be visible and available when people need them or have the time to ask for information. Nurses will, there-

fore, have to become more flexible about places and times of work.

In general, increased health promotion activities on the part of nurses call for:

- · a scientific definition of health based on positive aspects, since traditional ones are no longer adequate;
- identifying the positive factors which lead to good health;
- setting goals for achieving good health among the individuals and communities
- a real, up-to-date knowledge of health;
- greater knowledge of how to motivate people and a greater commitment to research activities designed to fill gaps in our knowledge of both motivation and health in general;
- · co-operation with workers others than those with whom the nurses has traditionally worked:
- active promotion of health rather than reaction to demands for services.

These things are already being done in certain areas. But, although nurses have done much in the field of prevention, more is needed - particularly in the area of social animation which has not been given the importance it merits.

> Huguette Labelle Principal Nursing Officer



Barbara Prime, a VON nurse, provides counselling and liaison with physicians for residents of a senior citizen complex in Halifax, Nova Scotia



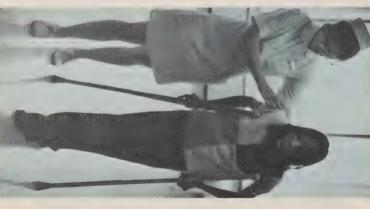
Public health nurse Sandra MacLachlan (L), consults with teachers and children in rural Nova Scotia on such matters as diet, vision, hearing or emotional disturbances.

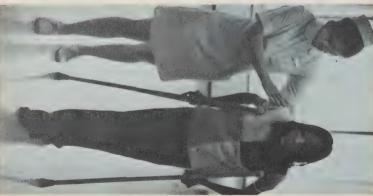
tive peoples rsing among

gement. On these pages, as well as on the and Eskimo peoples. These nurses, to improve the health of Canada's Indian the people with whom they work. cover, we show some of these nurses and and self-reliance, tempered by sound judwide range of duties which require initiative Health and Welfare Canada, carry out a employed by Medical Services Branch of in all parts of Canada, nurses are working In hospitals and outpost nursing stations











WINTER 1975 **HIVER 1975**

VISA-VIE



Une grande aventure humaine

croqué sur le vif. verture, un de leurs petits malades a été Vous les voyez ici à l'oeuvre. En page coument sûr et un sens des responsabilités tiative et d'autonomie, tempéré par un juged'une connaissance technique approfondie esquimaudes et leur apportent le secours à connaître les peuplades indiennes et preuve a un plus haut point, d'esprit d'ini-Les infirmières et infirmiers doivent faire tère de la Santé nationale. Elles apprennent à l'emploi des Services médicaux du minisvie qu'ont choisi les nombreuses infirmières moderne comme Charles Camsell ou le petit poste infirmier . . . tel est le milieu de toundra, les réserves reculées ... l'hôpital La motoneige, l'avion, le canoë..., la



En poste reculé, la radio permet d'entrer en communication avec le médecin. Contacting the nearest doctor by radio



Mari et femme, infirmier et infirmière, ce couple vit parmi les peuplades indigènes du nord de la Colombie-Britannique.

Husband-and-wife nursing team relax at home

Infirmière principale

Huguette Labelle



cette ligne de pensée, l'infirmière pourra tion sera mieux acceptée et assimilée. Dans des gens qu'il dessert. De ce fait, l'informaclé, en fonction des pratiques et coutumes sera interprétée et adaptée par le groupe L'information transmise par l'infirmière ser à des populations moins accessibles. tivité, qui peuvent plus facilement s'adrespar l'entremise de groupes clés de la collecchamp d'action? D'abord, elle travaillera Comment l'infirmière étendra-t-elle son

des crédits versés au chapitre de la santé. et, éventuellement, de faire meilleur usage le sens des responsabilités de la population un plus grand nombre de gens, d'accroître le dédoublement des tâches, de rejoindre divers domaines. Pourquoi? Afin d'éviter

avec les maîtres et écoliers des sujets tels que le régime alimentaire, la vision, l'ouïe et les problèmes émotifs. Sandra MacLachlan (g.) infirmière de santé publique d'une région rurale de la Nouvelle-Ecosse, aborde

medecin sur leur état de santé. tour de logement à Halifax (N.-E.) et renseigne le oun p soogs souvosadd xnv uonvantsuoo op soonaos Barbara Prime, une infirmière du VON offre des

cher de la collectivité et des spécialistes en

familiales ou de garderies, ou encore de

l'école élémentaire, les services d'aides

programmes d'entraînement physique à

services tels les services ambulanciers, les

remédie à la pauvreté ou à l'absence de

ces sociaux et sanitaires; voir à ce qu'on

sommateurs et établir un lien entre les servi-

disponibles; désendre les droits des con-

région, en les renseignant sur les services

vellement installées au pays ou dans la

cantines ambulantes.

L'infirmière de l'avenir devra se rappro-

localité; prêter assistance aux familles nougrammeur, les données d'une étude de trois ans sur l'efficacité d'un programme infirmier de santé publique Darlene Flett, infirmière chargée de recherche à l'Université d'Ottawa, examine avec Gilles Mousseau pro-

Des expériences prennent corps ici et là, crer beaucoup plus de temps à la recherche. chement des groupes et finalement consafiés, travailler plus efficacement par le trugrer à des milieux plus nombreux et diversi-Somme toute, l'infirmière devra s'inté-

laquelle on n'avait pas porté toute l'atten-

tera une dimension d'animation sociale à

domaine préventif par l'infirmière, s'ajou-

Au travail sérieux déjà accompli dans le

et tendent vers l'objectif décrit plus haut.

tion qu'elle mérite.

simple réponse à la demande de services. L'initiative de programmes au lieu d'une

était habituée de travailler autres que ceux avec lesquels l'infirmière pement de relations avec des spécialistes à la recherche sur la motivation; le dévelop-· L'aide en vue de motiver les gens et l'aide

du domaine de la santé • L'apport d'une connaissance particulière

populations à desservir santé désirables pour les particuliers et les tifs de santé; la définition d'objectifs de fisent plus); la recherche d'indicateurs posidéterminées par la sagesse populaire ne sufsanté positif (les normes traditionnelles • La définition scientifique de l'état de

activités suivantes: res porteront une attention particulière aux dans la promotion de la santé, les infirmiè-

En général, en s'engageant plus avant mode de vie sain dans leurs cours réguliers. peuvent intercaler l'enseignement d'un laborer étroitement avec les professeurs qui ment reliées à la santé des étudiants, et cold'influencer les politiques de l'enseignes'entendre avec les directeurs d'écoles afin

TINEISWIESE"



quojuə, jəp George (C.-B.) prend part a une session d'information pour les parents, sur la croissance et le développement Pergy. Pullen (debout à l'extrême droite) infirmière-surveillante d'un bureau de santé publique à Prince-

Ce n'est pas que les moyens actuels de de la santé et les facteurs qui l'influencent. consideration les nombreux aspects positifs soient aussi objectifs, tout en prenant en de découvrir des "indicateurs de santé" qui

sistance en bénéficie souvent le moins. selon laquelle celui qui a le plus besoin d'asticulier. Une situation navrante s'ensuit nisme habilité à résoudre un problème parcile de s'y retrouver et de s'adresser à l'orgale système est si complexe qu'il est très difficonserver la santé soient inexistants mais

de distribution des soins dentaires dans la petite ville à envisager différentes modalités le conseil municipal d'un village ou d'une dement. Dans cette veine, elle pourra aider compte des facteurs d'économie et de renle genre de services nécessaires en tenant l'équilibre souhaité en matière de santé et liers, les familles et la société à évaluer autres spécialistes, devra aider les particu-L'infirmière, en collaboration avec les

de conservation de la santé.

agents de sécurité. listes de l'environnement, hygiènistes et thérapie par le travail, l'occupation), spécianons, ergothérapeutes (spécialistes de la munautaires, spécialistes des communicaphysiques, professeurs, planificateurs comvailleurs sociaux, psychologues, éducateurs autres professionnels tels les médecins, tracollaboration entre les infirmières et les fruits qu'à la condition d'établir une étroite Ce mouvement général ne portera ses

amélioration, contribuent à sa conservation ou à son ture de la santé et évaluer les facteurs qui il nous faut mieux connaître la vraie nales programmes de conservation de la sante, Afin de mettre en oeuvre et d'améliorer

santé d'une population; nous avons besoin dies ou d'invalidité pour évaluer l'état de de décès ou de certaines catégories de mala-Il ne suffit plus de se baser sur les taux

> veau-nés et d'enfants d'âge préscolaire. de croissance et de développement des nouet de visites post-natales, de programmes munisation des enfants, de cours prénatals miere" s'occupait traditionnellement d'imnis de la population. Par exemple, l'infiraigus et circonscrit à des secteurs bien défisapordonné à celui des soins des malades matière de prévention, a généralement été Le rôle de la profession infirmière en

Il semble d'ores et déjà, que la prévention

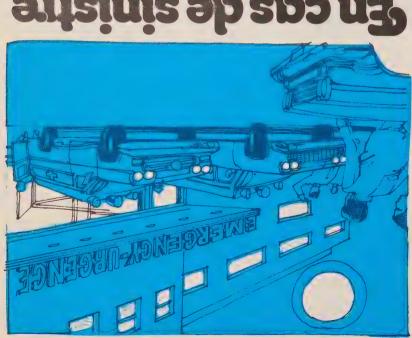
mediats et passagers. interventions dont les effets ne sont qu'imdes évaluations. Elle prendra le pas sur les vité planifiée et systématique, soumise à pales de la profession. Il s'agira d'une actisoit appelée à devenir une des tâches princi-

deviendra un éclaireur et devra manifester santé à des dangers particuliers; l'infirmière de déceler les populations qui exposent leur intimement a la vie collective et permettra Le rôle de l'infirmière s'intègrera plus

périodes de maladie pour enseigner de les infirmières devront mieux profiter des tion ira de pair avec le soin des malades; de la prévention de la maladie. La prévenla conservation de la santé et les avantages public comprendra mieux l'importance de promotion de la santé. Parallèlement, le fondé des programmes d'éducation et de depuis quelque temps, insistent sur le biende la santé et des gouvernements qui, d'une action concertée des professionnels à s'orienter vers les soins préventifs. Il s'agit La profession infirmière n'est pas seule de la souplesse et de l'adaptation.

Jenninie, bien que de plus en plus d'infirmiers s'y distinde l'article car il s'agit d'une prosession a predominance Suot un tuot entitut emist et sevolt au lour suove suove

meilleures méthodes de recouvrement et



de secouriste au cours de la dernière décengramme spécial, ont reçu une formation fonctionnaires fédéraux qui, grâce à un pro-150 000 secouristes sans compter les 10 000

et provinciaux de santé publique, et requis accaparé de nombreux services municipaux Le déblayage à la suite des inondations, a gence dans les services de santé publique. nôpitaux, et établir des consultations d'urévacuer plusieurs foyers de vieillards et couvertures et de lits aux sinistrés. Il a fallu médicales et procuré ainsi des milliers de organise la distribution de fournitures "inondé" de travail à cette époque. Il a res de bien-être; il était littéralement des mesures de santé, mais aussi des mesud'urgence est non seulement responsable tions. Au Québec, le directeur des services en aide aux nombreuses victimes d'inondal'est du pays, du Québec surtout, sont venus vices de santé d'urgence de l'ouest et de Par exemple, le printemps dernier, les Ser-Certaines catastrophes sont saisonnières.

Ce sont cèpendant nos routes qui font santé d'urgence. la collaboration des services fédéraux de

Dr W.J. Connelly d'urgence des hôpitaux.

et de perfectionner les méthodes de soins soins, d'accélérer le transport des blessés ment d'améliorer les services de premiers de voiture. C'est pourquoi on tente actuellesout causés chaque année par des accidents le plus de victimes. Au-delà de 6 000 décès'

Services de santé d'urgence Aux niveaux fèdéral et provincial, les seraient appelés à jouer en cas de sinistre.

et les secontistes remplissent le rôle qu'ils ciers, les services de police, de pompiers Plusieurs services municipaux et ambulanbénévoles y participent à titre de "blessés". de l'administration sédérale. De jeunes familiariser avec la planification d'urgence res et directeurs d'hôpitaux peuvent se soins des hôpitaux. Les médecins, infirmièà accélèrer le rythme de distribution des en cas de catastrophe est une stratégie visant en partie à simuler des accidents. Le plan année au cours d'épreuves qui consistent hospitaliers qu'ils mettent à l'essai chaque provinciaux de santé d'urgence, des plans Canada élaborent avec l'aide des Services grand nombre de blessés, les hôpitaux du Afin d'être toujours prêts à recevoir un

matériel d'urgence. seule formalité requise pour obtenir le sante par les autorités compétentes est la phonique au ministère provincial de la catastrophe aérienne. Un simple appel téléusux et dans de petits, aéroports, en cas de unités en réserve aux aéroports internatiodu pays. On garde une quarantaine de ces démontables, placés aux points stratégiques unités sont, tout comme les hôpitaux ser les soins à plus de 500 personnes. Ces

social du grand public et on forme plus de ces. Chaque année, on fait appel au sens de secontistes et ce, dans toutes les provin-Croix-Rouge pour former un grand nombre Saint-Jean et la Société canadienne de la collaboration étroite avec l'Ambulance Services de santé d'urgence travaillent en pour entreprendre la réanimation et dispentimes et des centres avancés de traitement comporte des unités de relèvement des vic-La Réserve de fournitures médicales

du Sud où ils sont encore en service. taux du genre ont été donnés au Viêt-Nam un enfant. Vers la même époque, 20 hôpila première patiente donnait naissance à et une heure après l'ouverture de l'hôpital, ton. Des volontaires ont aidé à l'assembler pobital d'urgence en provenance d'Edmony apporter par avion, le matin même, un cendres l'hôpital de Yellowknife, on a pu Un incendie ayant en une nuit, réduit en

On a mis un tel hôpital à l'essai en 1966. à transporter en cas d'urgence,

bles sont emballés dans des boîtes, et faciles lieux stratégiques. Ces hôpitaux démontacomplètement équipés et entreposés en des compte maintenant 200 hôpitaux d'urgence les de fournitures médicales. Le Canada tualité, on a constitué les Réserves nationaenvergure inégalée. Pour parer à cette évendevaient envisager une catastrophe d'une planait alors, et les services médicaux menace de la guerre, le pire des désastres, époque de tension internationale. La vernement fédéral ont pris naissance à une res zervices de santé d'urgence du gou-

de désastre. une Loi sur les services d'urgence en cas à toute éventualité, on a décrété en Alberta, ger des populations entières. Pour faire face chimiques dont les vapeurs mettent en danconvois ou d'explosion d'usines de produits fut le cas en Alberta, de déraillement de d'huile au débit incontrôlable comme ce de fuites de gaz toxiques provenant de puits passagers, d'incendies d'immeubles tours, d'avions à réaction avec leurs centaines de pages sur nos voies rapides, d'écrasements journal pour y lire les reportages de télescoaux catastrophes. Il suffit de parcourir le la technologie est de plus en plus sujette Une société de plus en plus orientée vers

nombre décuplé de blessés. taliers de soigner, de saçon cohérente, un permettront aux services médicaux et hospimettre au point des mesures d'urgence qui le but de prévenir la pagaille. Ils doivent Services de santé d'urgence (SSU), dans trophe et c'est alors qu'interviennent les ce rythme doit être accéléré en cas de catasleurs blessures dans le calme. Cependant, accidentés à un rythme soutenu et l'on traite Chaque jour nos hôpitaux accueillent des

encaisse un choc grave. deviné, ça tourne à la pagaille et notre héros croissante de la chaîne et, vous l'avez désespérément de s'adapter à la vitesse nerie sur une chaîne de montage. Il tente à l'assemblage d'immenses pièces de machiincarne un petit ouvrier d'usine qui s'échine cinéma Modern Times, Charlie Chaplin

91

an volant re well

Automobilistes, il vaut mieux éviter de

prendre le volant si vous êtes sous l'in-

ne prétende pas que l'appareil guérisse appareil à produire de l'ozone pourvu qu'il n'importe quel fabricant peut vendre un therapeutique qu'on lui attribue. Ainsi, vérifie ensuite si l'instrument produit l'effet riau utilisé ou de contamination. Le Bureau choc électrique, d'intoxication par le matéqui présenterait par exemple un danger de On tente de déceler tout défaut mécanique tions de la Loi des Aliments et Drogues. isoqsib xus əmrotnoə teə li'e brods'b tuotvenir l'instrument au Bureau qui vérifie de la situation et le plaignant doit faire partion de la santé de fournir un compte-rendu généralement aux inspecteurs de la proteclorsqu'un problème surgit. On demande

Voici le procédé utilisé par le Bureau

appareil défectueux! Les hôpitaux sont

que permet de déceler la blennorragie.

des cultures appuyant un diagnostic clini-Actuellement, seul un examen des frottis et principales causes de leur augmentation. nes et s'attaquera directement à l'une des nal des armes contre les maladies vénérien-Cette découverte viendra compléter l'arse-

souvent par des porteurs de germes qui

est de plus en plus en mesure d'y faire face

domaine de la protection, mais le ministère

de soins et le fardeau du contribuable

dant serait privé de techniques modernes

souligne que, en pareil cas, le public per-

des normes irréalistes. Le Dr Das Gupta

nouvelle ou améliorée et ne pas proposer

le développement d'une instrumentation

Il faut par exemple, éviter de contrecarrer

lement au public que l'on veut protéger.

des mesures trop rigides nuiraient éventuel-

médicaux requieri beaucoup de doigié, car

la profession médicale et l'industrie lors-

qui peut alerter en peu de temps le public,

vaste réseau d'information et de "rappel"

Le ministère dispose par surcroit d'un

qu'un problème se présente.

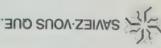
l'asthme si tel n'est pas le cas.

En résumé, le contrôle des instruments

Certes, il reste beaucoup à faire dans le

Les laboratoires gouvernementaux de

Dépister la blennorragie



que, et la transmission de la maladie s'opère d'identifier la blennorragie asymptomatices tests existent dejà, rien ne permet encore Contrairement à la syphilis, pour laquelle

Justongi's

et ce, de façon réaliste.

S'alourdirait.

Direction de l'information

vicole Henderson

Les habitants des Pays-Bas disent souvent i assiel na

p. 4) où elle représentait son pays.

les digues et creuser les canaux.

Nations unies à Ottawa (voir reportage,

vie a fait sa connaissance au colloque des

l'année internationale de la femme. Visa-

ment le comité national des Pays-Bas pour

tère du "Waterstaat". Elle préside actuelle-

temme ingénieur embauchée par le minis-

et dirigé les opérations consistant à ériger

C. de Ruiter a participé à la planification

et des Zuider Zee (réservoirs d'eau douce).

nagement des "polders" (terres asséchées)

des terres. Vers 1930, on a procédé à l'amépomper l'eau pour prévenir l'immersion niveau de la mer et il faut continuellement

Le tiers du pays est en contrebas du du "Waterstaat" y est pour quelque chose. de Ruiter, ingénieur-architecte du ministère Hollandais ont fait la Hollande" ... et C. que "Dieu a fait le monde, mais que les

Incidemment, C. de Ruiter a été la seule

Tenirla mer

social Canada. (UBC Information Office) rience a été fournie par Santé et Bien-être fund, et la mari utilisée aux fins d'expé-

subventionnée par la BC Alcohol and Drug

L'étude d'une durée de deux ans a été menées à grande vitesse ou dans l'obscurité. et les épreuves de conduite n'ont pas été étaient presque tous émotivement stables, lontaires n'ont pas consommé d'alcool, ils tait et sentait la mari, sans en être. Les voqu'un deuxième a reçu un placebo qui goû-

"socialement acceptable" de mari tandis nyme; un premier groupe a fumé une dose Il s'agit d'une épreuve doublement ano-

rience, 43 hommes et 21 femmes. d'un observateur. Ont pris part à l'expéde contrôle, et que le sujet était accompagné le véhicule était muni d'un double tableau rues d'une grande ville. Il va sans dire que s'engageait sur une piste routière et dans les des doses de mari lorsque le conducteur

miné les effets de doses minimes et de gran-Il s'agit de la première étude qui a déter-

COOL par l'action de la mari que par celle de l'alles réflexes au volant sont autant perturbés la Colombie-Britannique a démontré que professeur Harry Klonoff, à l'université de Une étude poursuivie par l'équipe du

fluence de la marijuana!

entière collaboration. plusieurs ont déjà assuré le Bureau de leur conscients de l'envergure du problème et

SAVIEZ-VOUS QUE...

perte de jours de travail résultant d'un

prolongement de l'hospitalisation et la publics perdus, les souffrances inutiles, le

un moyen facile d'évaluer les deniers

dispositif quelconque. S'il y avait seulement

repose sur l'utilisation d'un instrument ou

la somme de travail qui nous attend",

sique, radiologique etc., on peut imaginer

logiques, appareillage chirurgical, anesthé-

pour les tests de sang et autres liquides bio-

reils utilisés dans les hôpitaux: ordinateurs

cins, et surveilleront le marché de l'importa-

entreront en communication avec les méde-

des visites régulières dans les hôpitaux,

les instruments. Ils effectueront en outre

a trait à l'application des règlements sur

'endormies' et ''èpanouira' les sormes de madame?

Faut-il evoire que cet appareil réveillera les glandes

"Quand on songe aux nombreux appa-

remarque le Dr Das Gupta.

MEDICAUX

ES INSTRUMENTS

BAEILLANCE

Chaque phase du traitement à l'hôpital

de cet Etat dans son numéro de septembre iein publie par le ministère de la Santé aucun symptôme. C'est ce que révèle le bulnorragie chez les patients ne présentant analyse sanguine servant à dépister la blenl'Etat du Texas sont à mettre au point une

ter. S'il fait défaut, il y a arrêt cardiaque, au muscle cardiaque pour le faire contracfant, transmet des impulsions électriques y ben bies de la grosseur d'un poing d'endiaque inséré dans la poitrine. Cet appareil, personnes vivent grâce à un sumulateur car-Par exemple au Canada, quelque 10 000

et elles permettront de déterminer les priobesoins. Des études de marché sont en cours normes pour d'autres dispositifs selon les Drogues, Le Bureau établira en outre des tions prévues par la Loi des Aliments et ment, sinon il sera traduit selon les disposisante de vérification préalable de l'instrucant doit pouvoir produire la preuve suffimédecin, d'un hôpital ou du public, le fabri-Ainsi, pour toute plainte reçue d'un

immédiatement sur demande du Bureau. mais les données doivent être disponibles vies au Canada ou à l'étranger importe peu, trument. Que les études aient été poursuiment le Bureau ne peut vérifier chaque insépaules du fabricant, puisque naturelletres mots, la responsabilité repose sur les l'effet que lui attribue la réclame. En d'auconfirmer que l'instrument produit bien preuve écrite doit aussi être fournie pour son identification et à son évaluation. Une tres détails relatifs à son usage ainsi qu'à

points de vente au Canada et donné d'aucative détaillée sur son produit, indiqué les senté au Bureau une documentation explique le fabricant ou l'importateur n'ait prémédical ne peut être vendu au Canada sans partir du début de 1975, aucun instrument mesures quelque peu différentes. Ainsi à Il semble que le Canada adopte des

ments adhésifs. sudnesse current par exemple les panserement à la troisième catégorie, dans en marché. On ne s'intéresse pas particuliède fonctionnement établies, avant leur mise

soient conformes aux normes minimales les stérilets, le ministère demande qu'ils gorie, dans laquelle on peut faire entrer la santé. En ce qui a trait à la deuxième catéet vérification préalable du ministère de mis sur le marché américain sans évaluation stimulateurs cardiaques, ne puissent être truments de la première catégorie, tels les tionnaires américains proposent que les insvirtuellement sans danger. Les hauts foncment peu de risques; enfin les dispositifs pas très dangereux ou présentent généraledont on se sert régulièrement, qui ne sont présenter de graves nsques; des instruments vie - ils sont très importants, et peuvent instruments nécessaires au maintien de la de classement seraient établiés. Il s'agit des Américains selon laquelle trois catégories l'approche que se proposent d'adopter les ce contrôle? Le Bureau a d'abord étudié Comment a-t-on procédé pour instaurer tout instrument médical.

radiodiffusées et télédiffusées concernant dienne, elle passe en revue les annonces avec le Conseil de la Radio-télévision canades appareils auditifs et, suite à une entente intra-utérins), des stimulateurs cardiaques, jour le contrôle des stérilets (dispositifs L'équipe du Bureau a réglementé à ce

dni serait utilisé dans le cadre du système e les risques présentés par un instrument

trument en regard de certains besoins fabricant en vue d'évaluer l'action d'un ins-• le manque d'information fournie par le de la réclame ou de l'usage recommandé l'insuffisance des évaluations à l'appui pourrait se produire à certains niveaux e le contrôle inadéquat de la qualité qui ressources techniques ou matérielles viennent parfois la pleine utilisation des • les considérations économiques qui pré-

de soins.

scientifique

entre autres:

• la réclame frauduleuse

Epreuve de sonctionnement du stimulateur cardiaque au laboratoire.

le coeur de battre ou lui dicter quel rythme car le système nerveux ne peut plus avertir

tifique lui permettant d'effectuer un choix médecin recevra une documentation scienmes obligatoires de fonctionnement, le fier une foule d'appareils. Grâce aux norla concurrence est serrée, il faut donc vérientre \$1 000 et \$5 000. Le marché est bon, adopter. Chacun de ces appareils coûte

ger le public. la mode. Encore là, le Bureau désire protévaleur, envahissent les Centres de santé à "endormies" qu'on voudrait mettre en

venantes", ou pour réveiller des glandes

pour faire disparaître des rondeurs "incon-Plus récemment, une foule d'appareils

a donc étudié ces appareils et établi une

tueux peut aggraver la surdité. Le Bureau

teurs cardiaques mais un appareil défecques aussi spectaculaires que les stimula-

très encombré. Ils ne présentent pas de ris-

Le marché des appareils auditifs est aussi

réglementation de contrôle.

prêteront dorénavant main-forte en ce qui tout le pays. Les inspecteurs de ces bureaux la surveillance des aliments et drogues dans seqe nu teseau de bureaux regionaux pour tration centrale, à Ottawa, le ministère pos-En plus des travaux effectués à l'adminis-

Les facteurs qu'il a fallu considérer avant un contrôle," ajoute-t-il. nos intentions et ensuite, nous établissons des recherches, avertissons le fabricant de

• les limites de la technique et du savoir

médicaux sont d'importance. Mentionnons d'entreprendre le contrôle des instruments

MEDICAUX DES INSTRUMENTS BAEILLANCE

tion scientifique n'est plus à faire. Bureau, docteur en physique dont la réputaque semblent être le fort du directeur du dire le Dr Das Gupta. Le système et la logi-Il faut procéder de façon systématique" de un Bureau énorme du jour au lendemain. la mi-avril 1975. "Il ne s'agit pas de créer graduellement porté à une vingtaine d'ici nes en septembre 1974 et son effectif sera Le bureau ne comptait que cinq person-

blème, élaborons des études, poursuivons "Nous évaluons l'envergure du pro-

tion de la santé des Canadiens. et a pour but ultime de veiller à l'amélioraaient l'effet que leur attribue le fabricant dispositifs en vente sur le marché canadien tueux ou frauduleux. Il voit à ce que les risques d'instruments hasardeux, défecsanté, pour protéger le public contre les Direction générale de la protection de la la Direction de l'hygiène du milieu de la restructuré en avril 1974 dans le cadre de le Bureau des instruments médicaux a été En voie de formation depuis trois ans,

établir les priorités de contrôle? Bien-être social Canada procède-t-il pour le marché canadien. Comment Santé et truments médicaux sont actuellement sur On estime que cent mille variétés d'ins-

ce domaine de la protection et cite les dertère, explique à Visa-Vie l'importance de Bureau des instruments médicaux du minis-Le Dr A.K. Das Gupta, directeur du

De par la loi fédérale des Aliments et niers développements sur le sujet.

ques dangereux ou frauduleux. valeur nutritive, les instruments et cosmètialiments contaminés, les aliments sans que peuvent présenter les médicaments, les but de protéger le public contre les risques les de cette loi remontent à 1954 et ont pour et les cosmétiques. Les dispositions actuelen outre sur les instruments thérapeutiques seulement sur les aliments et drogues, mais Drogues, nous avons droit de regard non

que les médicaments. marché aujourd'hui sont plus nombreux En effet, les dispositifs nouveaux mis en merce florissant qui croît de jour en jour. années cependant, ils représentent un comsonnes compétentes. Depuis quelques étaient pour la plupart aux mains de perdepuis longtemps, mais peu nombreux, ils donné. Les instruments existent certes et fait usage de médicaments à un moment la simple raison que tout le monde mange domaine des aliments et médicaments pour On a dû s'attaquer d'abord au vaste

que ou une structure corporelle. corriger ou modifier une sonction organique anormal; ou sous prétexte de restaurer, maladie, d'un désordre ou d'un état physia l'attenuation ou a la prévention d'une pouvant servir au diagnostic, au traitement, ou vendu pour servir, ou représenté comme tif (et de ses pièces manufacturées) fabrique tout article, instrument, appareil ou disposique ou médical? De par la loi, il s'agir de Qu'entend-on par instrument thérapeuti-

Leon Kaiz et Rodert Hussey vertstent le sonctionnement de l'appareil à acuponcture et soupésent son essica-

PRUDENCE À TOUTES LES SAUCES



la toxi-infection alimentaire! mettants, renseignez-vous sur les causes de pas gâcher la sauce, et la santé de vos comtant les chefs que les marmitons. Pour ne mesures d'hygiène que doivent connaître ment une agréable synthèse des principales La projection de ces images est certaineou inhérents à leur mode de conservation.

Direction de l'information Jean Rancourt

Toronto, Ontario, MSA 2W8. Visual Education Centre, 115 rue Berkeley, document audio-visuel est distribué par le tives avec cassette et dépliant (\$25). Ce avec dépliant descriptif (\$19) ou 38 diaposinible sous deux formes; soit 38 diapositives "Prudence à toutes les sauces" est dispo-

social Canada, Ottawa KIA OLZ (Ontario). protection de la santé, Santé et Bien-être Services éducatifs, Direction générale de la affaire est distribuée gratuitement par les Ta brochure Repas de tout repos: votre

> l'hygiène. ne souscrit pas aux plus simples règles de des dangers encourus dans la cuisine si l'on

> maints cas d'intoxication, les analyse et repos; votre affaire. Cette dernière relate par le Ministère s'intitule Repas de tout du public en général, la brochure distribuée toxi-infections alimentaires. A l'intention énonçant-les mesures de prévention des Canada vous suggère deux documents A cet effet, Santé et Bien-être social

> lement les risques de malaises provenant décrit la cause et les moyens d'enrayer facides cas d'intoxication alimentaire. On y les sauces, une série de diapositives relatant non, le Ministère a réalisé Prudence à toutes des maisons d'enseignement spécialisées ou de l'alimentation, des cercles d'art culinaire, A l'intention des employés des services d'éviter la contamination des aliments. décrit dans un langage simple les moyens

des aliments lors de la préparation des repas

de la manipulation et de la contamination

de votre famille? qui pourvoyez chaque jour à la subsistance alimentaire, et vous blâmer noble cuisinière pour un empoisonnement par intoxication Peut-on accuser un saucier de négligence

"intoxication alimentaire". l'origine de ce que les spécialistes appellent manipulation de vos aliments peut être à vous convaincra qu'une négligence dans la Souvent une courte analyse de ces dernières ments et dans leurs modes d'entreposage? les méthodes de préparation de vos alide chercher la cause de ces malaises dans thée, et de vomissement, vous est-il arrivé A la suite de maux d'estomac, de diar-

les employés des services d'alimentation, ment la population et plus spécifiquement ne peut se faire qu'en informant adéquatede la sauce". La prévention de tels accidents élémentaire prudence dans la "préparation gence culinaire ayant pu être évités par une que année les effets d'accidents et de négli-Plus de 400 000 Canadiens subissent cha-

Deciona Phologo











rement les variantes de la structure familiale, les habitudes contraceptives et d'autres caractéristiques ayant trait à la reproduction. Les données recueillies permettront en outre d'évaluet l'impact des programmes de planning familial. On découvrita les besoins en matière de services et les obstacles venant contrecarrer leur mise en ocutre.

tion de la famille. et le rôle de chacun en matière de planificacommunication qui s'établit entre les époux, On a inclus des épouses afin d'explorer la de 600 hommes mariés et de 300 épouses. métropolitain et comporte des entrevues un échantillonnage de ménages du Toronto l'Université de Toronto, l'étude porte sur département de médecine préventive de ces. Dirigée par le Dr R.W. Osborn, du le couple aura, et l'espacement des naissanl'homme influence le nombre d'enfants que vient en aide, veut donc voir à quel point tions au planning samilial du ministère étude à laquelle le programme de subvenimportantes en la matière. La deuxième attitudes de l'homme sont pourtant aussi ses étaient dirigées vers les femmes. Les A ce jour, la plupart des études entrepri-

C.N. Knight Division de la planification familiale

> Il va de soi que toute donnée en rapport avec de semblables études revêt une grande importance en vue de l'adoption de mesures par l'État et de l'organisation de programmes touchant toute altération numérique de la population.

> Il n'y a pas eu beaucoup d'études de ce genre au Canada. L'une d'elles menée à Toronto en 1968, connue sous le nom d'étude sur la croissance de la famille cana-femmes natiées. D'autres recherches sur les tendances de la fertilité au Québec ont évié menées sous la fertilité au Québec ont la menées sous la direction du professeur lacques Henripin de l'Université de Mont-lacques Henripin de l'Université de Mont-

volta pourquoi l'étude examine particuliètere largement de celle de l'est du Canada; ethnique de la population de l'Alberta difpolitaine d'Edmonton. La représentation mariées ou qui l'ont été, de la région métrorepose sur des entrevues de 1200 femmes sité de l'Alberta. L'étude, presque achevée, du département de sociologie de l'Univerdirection des Dr K. Krotki et P. Krishnan croissance des familles en Alberta, sous la Canada. La première est une étude sur la familiale, de Santé et Bien-être social gramme de subventions à la planification financière s'élevant à \$82 320, du prode pensée reçoivent actuellement une aide Deux autres études dans la même ligne

Bien qu'il soit évident que les Canadiens en général limitent et espacent les naissances, peu d'informations de base viennent expliquer les différences de savoir, d'attitudes et de pratiques en matière de planning familial d'une région du Canada à l'autre ou d'un goupe ethnique à l'autre.

ou d'un groupe ethnique à l'aurre.

On sait par exemple que le taux moyen des naissances enregistré au Canada en 1973, sont 15.5 par mille habitants, était plus bas que Jamais. Cependant ce chiffre ne fait pas état des disparités provinciales qui s'échelonnaient de 13.8 au Québec, à 22.0 s'échelonnaient de 13.8 au Québec, à 22.0

ponibilité des services de planning familial. au monde et entin on s'est enquis de la disconsidéraient le sait de mettre des ensants matière de planning, comment les couples que, le revenu et l'éducation jouaient en mesure la religion, l'appartenance ethnides. On s'est ausst demandé dans quelle et les attitudes envers les différentes méthodes contraceptives adoptées par les couples lation des naissances, l'efficacité des méthotaient différents groupes sociaux à la régua annsi examine les mouvations qui porsent d'atteindre en matière de sertilité. On ments et sur les buts que les gens se proponiveaux de connaissances, sur les comportedepuis 1941, des études sur les différents de développement, ont poursuivi, et ce Plusieurs pays, surtout les pays en voie à l'erre-Neuve.

ment choisir entre ses parents aimes mais soient pas bouleversés. Il lui faut constamvaleurs de l'enfant et son attachement n'en Comment voulez-vous que le sens des neufs, bicyclette, jouets, que sais-je encore! l'enfant en foyer nourricier; vêtements par contre, on sera aux petits soins pour qu'un secours très restreint. Ironiquement part des provinces ne peuvent lui apporter ment, dans l'état actuel des choses, la plubent-on Int venir en aide? Malheureuse-Une fois la famille dispersée, comment

droit à sa famille." de ces droits fondamentaux, est celui du droits de l'enfant" souligne-t-elle. 'Et un devons nous préoccuper davantage des enfants et un revenu très modique. "Nous de deux chambres à coucher avec six vivre pendant quinze ans dans un réduit ment reduite à l'incompétence s'il lui fallait Elle concède qu'elle-même serait rapide-Mlle Nelson déplore cette façon d'agir.

son rôle de mère. Mme Archambault est incapable d'assumer que ses frères et soeurs, sous prétexte que peut-être soustrait à son milieu, de même vant, vu sa situation familiale, on l'aurait social. Quel sort lui réservera-t-on? Auparaflagrant délit et dirigé vers un travailleur

Un bon jour, un des enfants est pris en

for intérieur, que ça ne changera Jamais. mêmes frustrations et croiront, dans leur ront dorénavant la même détresse, les vicieux où se trouve leur mère, ils éprouveà l'école. Pris à leur tour dans le cercle devient flagrant au moment où ils entrent social, culturel et éducatif. Ce retard âge, au point de vue de leur développement retard considérable sur les enfants de leur Les petits Archambault éprouvent un

classe moyenne. méfiance envers tout ce qui provient de la pouvait le faire, elle s'en abstiendrait par ciper aux loisirs communautaires, et si elle vraiment pas les moyens financiers de partides activités locales. Mme Archambault n'a risation sain, et vit complètement en marge aucun moyen de défoulement ou d'extériobudget alimentaire. La famille n'a vraiment payée une tournée en ville, à même son s la maison un peu éméchée, après s'être autorités. Ils sont là aussi quand elle revient des prises de bec avec les créanciers ou les des querelles avec les voisins, ou encore qu'il s'agisse de ses brouilles avec son ami, mille et une péripéties de sa vie personnelle, entièrement de leur mère et partagent les n'être pas comme les autres. Ils dépendent et vêtus à la diable, ils ont conscience de tion à agir de manière positive. Malpropres ou d'économie domestique, et nulle motivacar leur mère n'a aucune notion de nutrition

Les petits souffrent de sous-alimentation totale d'espoir en la vie, pour elle et pour

citoyens bien intentionnes se sont plaints débuté de façon assez inattendue. Des grand recours. Un groupe de bénévoles a

res peuevoles peuvent aussi être d'un pres, luisent de propreté. auparavant sens dessus dessous et malpro-

peut modifier les habitudes. Des maisons à quel point le fait "d'attendre de la visite" respectifs, à tour de rôle. Vous devriez voir siste à réunir des parents dans leurs foyers

Une autre méthode qui réussit bien concontribué au désarroi premier de la famille. à la solitude et à l'isolement, facteurs ayant grand bienfait de ces garderies est de pallier y trouvent de l'agrément. Sans doute le plus apprennent à élever leurs enfants, mais ils enfants. Non seulement les parents y bien-être social collaborent au soin des coopérative où parents et organismes de tondé des garderies selon un système de Ces dernières années, des parents ont

muns ou encore counselling individuel. barents qui discutent de problèmes comaux familles, réunions de groupes de fin: aides familiales pour l'enseignement

Plusieurs méthodes sont utilisées à cette motiver à agir avec discernement."

ger la participation des parents et de les didactique ou autocratique. Il s'agit d'engater dn. "il ne s'agit pas d'enseignement à guider les parents. Elle s'empresse d'ajousocianx consacrent de plus en plus de temps en tant qu'entité et que les travailleurs de plus en plus du bien-être de la famille pression que les provinces se préoccupent ces familles perturbées? Mlle Nelson a l'im-

Quelles sont les perspectives d'avenir de face, ils ignorent comment procéder.

rage de l'affronter ou s'ils veulent y faire Le système les effraie et ils n'ont pas le cousoulagés, ni satisfaits de recouvrer la liberté. Par contre, d'autres parents ne seront ni

leurs enfants. qu'ils ont agi pour le plus grand bien de tel qu'il fonctionne, leur permet de conclure velle liberté. Et qui plus est, le "système" cier. Plusieurs parents apprécient leur nouune fois leur enfant placé en foyer nourriéprouveront donc souvent un soulagement, ils ont dû les élever les ont marqués. Ils les conditions intolérables dans lesquelles bien qu'ils aiment tendrement leurs enfants, trait les enfants de leur tutelle? Encore là,

Qu'arrive-t-il aux parents lorsqu'on souspareil à celui qu'il avait quitté.

jours aimé s'il retourne dans un fourbi cinq ans, de croire que ses parents l'ont tousans doute difficile après une absence de cadre de cette dernière possibilité, il lui sera adopté ou retourné à ses parents. Dans le d'un foyer nourricier à un autre avant d'être que celui de l'enfant qui se voit trimballé plus stable. Même là son sort est meilleur avantages matériels d'un milieu étranger incapables de satisfaire ses besoins, et les

Et merci de votre intérêt, M. Hasler. pas bouclée.

des blessures dans le cas où la ceinture n'est g bins de cinq milles à l'heure, peut causer brusque, même si le véhicule ne roule pas . M. Hasler est aussi d'avis que le freinage

le conducteur aussi boucle sa ceinture. véhicule. Naturellement, cela suppose que

teur qui essate de reprendre le contrôle du pas bouclé sa ceinture peut nuire au conduc-Le passager sur la banquette avant qui n'a

moins de risque d'accident. bonne posture. Et moins de satigue . . . obligeant l'automobiliste à adopter une

ceinture de sécurité diminue la fatigue, en bienfaits énumérés dans notre article, la M. Hasler note qu'en plus de tous les nous fait part de réflexions personnelles.

dans le numéro automne 1974, de Visa-Vie, sionné par l'article "Bouclez-là", publié Un de nos lecteurs, M. D. Hasler, impres-





du Canada Regime d'assistance publique ənsənbod uvzns

"Jio1b leurs enfants le bien-être auquel ils ont aider les parents en détresse à procurer à frouver des solutions plus efficaces pour aussi à la réussite de leur vie, il nous faut enfants, non seulement à l'existence, mais et si nous croyons aux droits qu'ont les sommes d'accord, de conclure Mile Nelson, génération porte à la suivante. "Si nous société dépend de l'intérêt que chaque don, en Ontario, que l'avenir de toute Futur disait récemment à un public de Lon-Alvin Toffler, qui a écrit Le Choc du

peut les aider à conserver l'équilibre. une gardienne un après-midi par semaine dépression. Le simple sait de leur procurer des plus nécessaires afin de prévenir la parents, pendant de courtes périodes, sont Les services permettant d'assister les

détresse. ont offert leur amitié à la famille en sinage ont fait office de grands frères et à le conserver. Les enfants plus âgés du voinon seulement à trouver un emploi mais entre autres, en aidant le père de famille tenus là. Ils ont porté secours à la famille, du quartier. Ils ne s'en sont cependant pas aux autorités de la négligence de parents



vétuste. Le pire toutefois, est cette absence un appartement minable dans un immeuble secours d'une maigre allocation et habite parent fille vivote aujourd'hui avec le entend qu'elle n'a pu apprendre l'art d'être fuir des parents inconscients. Cela sous-Son mariage en fait, lui avait permis de

ans sans laisser d'adresse, enfants, son mari s'étant envolé il y a trois

bault doit maintenant élever seule ses six bault. Mance à 16 ans, madame Archam-Prenons par exemple la famille Archam-

agir en bon parent. souvent perturbés au point de ne pouvoir on de leur comportement sadique. Ils sont

tois n'ont pas conscience de leur cruauté On grand nombre de parents fautifs toutement négligents ou cruels n'existent pas. truche et prétendre que les parents sciem-Il ne saut tout de même pas jouer à l'auun enfant peut-il tolèrer?"

souvent dépourvus. Combien de parents nourriciers vis-à-vis desquels ils se sentent famille, tout en s'adaptant à des parents conservent intacte leur affection envers leur d'un toyer à l'autre, en s'attendant à ce qu'ils a si longtemps tolère que les enfants passent "le ne sais pourquoi" dit-elle "la société nouvelle philosophie avec enthousiasme. et Bien-être social Canada, parle de cette de bien-être à l'ensance auprès de Santé Ramona Nelson, conseillère en matière

apprendre à répondre aux besoins de l'enà agir avec plus de discernement et lui vailleurs sociaux desirent aider le parent intacte, dans la mesure du possible. Les trafant, veille à conserver la cellule familiale L'aide à l'enfance, tout en protégeant l'en-

Les temps ont changé, heureusement. enlever les enfants qu'ils n'étaient pas

là pour punir les mauvais parents et leur l'esprit de maman, l'aide à l'enfance était cet épouvantail... définitivement, dans maman a continué de temps à autre, à agiter acquis de l'expérience avec trois enfants,

Au fil des années, et même après avoir porte aux autorités du bien-être à l'enfance". matum. "Ma fille, si tu n'agis pas, je te rapd'arguments, me lança finalement un ultimir. Ma mère ayant utilisé tout son arsenal lina pleurer, elle finira bien par s'endormaintenais mes positions. Il faut laisser science de mes traités de puériculture, je et grand-mère de la partie. Forte de la Un chassé-croisé s'ensuivit, avec grand-père Les pleurs de Tina alarmaient maman.

mit à protester; je sortis tout de même. fermé la porte de sa chambre que Tina se propre et bien emmaillotée. Pavais à peine trois mois ... quel appétit! Elle était bien Elle avait tout bu son biberon et pour ses ceau. Elle semblait prête à rêver aux anges. Je venais de border Tina dans son ber-



et entin, président de la Société de la bibliosocistion des pipliothèques de médecine, la tuberculose, et de ce qui est devenu l'Asnationale pour l'étude et la prévention de Unis, un des sondateurs de l'Association

graphie.

preux comités de bibliothèque. dons généreux et il a été membre de nomsontenu les bibliothèques médicales par ses efficace en hygiène publique. Il a toujours et à l'organisation d'une administration de l'hygiène des nourrissons et des enfants lutte contre la tuberculose, à la promotion d'infirmières hygiénistes régionales, à la Etats-Unis, à l'organisation des services boration du service social hospitalier aux tiers battus en médecine. Il participa à l'éla-Son esprit curieux l'a mené hors des sen-

> cette sois en qualité de professeur et enseidie en Europe. Il revient ensuite à McGill,

> > SIR WILLIAM OSLER

du Nord, Osler débarque en Angleterre en en ce pays. Connu partout en Amérique États-Unis. Il a aussi influencé la recherche médecine dans les salles de malades aux Osler a introduit l'enseignement de la jamais prendre la mer". On considère que livres sans exercer sur les malades, c'est ne une mer inconnue; alors qu'étudier les maladie sans les livres, c'est naviguer sur il affirme "qu'étudier le phénomène de la la Bibliothèque de médecine de Boston, pour les livres. En 1901, à l'ouverture de et inspire nombre d'entre eux par sa passion ses étudiants à fréquenter les bibliothèques kins, et tout au long de sa vie, il encourage que qu'il aura révisé régulièrement. À Hopla médecine interne, ouvrage devenu classi-C'est l'époque où il écrit son manuel sur à l'Ecole Johns Hopkins, aux États-Unis. il devient titulaire de la chaire de médecine gne la médecine de 1874 à 1884. En 1889,

medecine de l'université McGill, Osler étu-

Après avoir obtenu son diplôme de

ciation médicale canadienne, et aux États-Osler sut tour à tour, président de l'Asso-

tout en enseignant à l'université d'Oxford,

collectionne ses oeuvres les plus précieuses

1905 et c'est à partir de ce moment qu'il

ce qu'il fait jusqu'à sa mort en 1919.

senté une exposition intitulée "Osler et les des infirmières, à Montréal, on avait prégrès quadriennal du Conseil international visite des infirmières déléguées au 14e Conl'usage de la cigarette. A l'occasion de la matique des répercussions actuelles de pour clore par un tableau quelque peu dra-

> On se procure les ouvrages épuisés par Newsletter et Books Added. deux publications, soit le Osler Library que. La bibliothèque disfuse régulièrement mes et assurer l'expansion de la bibliothètème de prêt pour faciliter l'accès aux volud'ouvrages de référence et remanié le sysde la bibliothèque Osler, établi un recueil

> mier legs d'Osler au reste de la collection.

cours de ces travaux, on a incorporé le pre-

du Canada des ouvrages relatifs à l'histoire nière est le centre de convergence pour l'Est McGill à la bibliothèque Osler. Cette dertées de la bibliothèque de la médecine de graphies parues avant 1850 ont été transporà l'aide de l'ordinateur. Toutes les monographique peut être obtenue rapidement voie de microfilms et l'information biblio-

une centaine d'ouvrages dont la plupart la bibliothèque Osler a pu recevoir en dépôt de l'information scientifique et technique, une entente amicale avec l'Institut canadien publiés entre 1850 et 1950. Ainsi, grâce à le cas des ouvrages épuisés qui ont été déployés afin de combler les lacunes dans Des efforts considérables ont été de la médecine.

datent du XIXe siècle.

il était mâché par les Indiens d'Amérique, l'usage du tabac et remontait au temps où Une autre exposition relatait l'histoire de rie of Witchcrast, public à Londres en 1854. l'ouvrage de Réginald Scott, The Discouveportant sur la sorcellerie, dont, entre autres dernières années on a présenté des oeuvres ouvrages publiés ou manuscrits. Ainsi, ces la bibliothèque, de même que parmi les parmi la grande collection de gravures de d'importantes pièces sur l'histoire, puisées expositions annuelles mettant en montre On présente en outre au moins quatre

HIVER 1975

d'acquisition de documentation.

16h 40, du lundi au vendredi.

J.-C. jusqu'à nos jours.

du ministère des services de consultation et outre aux centres de lecture des directions de documentation. La bibliothèque offre en prêts inter-bibliothèques et d'envois réguliers on fait appel à nos services de références de 12 signnoiseselord no esupinhosi, tenpitiinsise requiert parsois des traductions d'articles au courant des récentes acquisitions, On ces de documentation, d'ordinateur et est mis Le personnel du ministère utilise nos servi-

et au bien-être. Elle est ouverte de 8h 20 à besoin de documentation relative à la santé mais toute bibliothèque ou organisme ayant seulement Santé et Bien-être social Canada La bibliothèque du ministère dessert non

de l'acuponcture depuis le Ve siècle av. l'acuponcture. Ainsi on a retracé l'histoire

a traité de sujets tels que l'astrologie et

que. A l'occasion d'autres expositions, on

pharmacie et qui appartenait à la bibliothè-

ainsi que des livres rares qui traitaient de

mortiers et de pilons anciens a été exposée

soins infirmiers". Une collection privée de

an ministère

Service de la bibliothèque Valerie Monkhouse

VISA-VIE



LA MEDECINE :SNOISSYd

FLIES ELIES

les sciences occultes. dit-on, le meilleur recueil, au Canada, sur en Amérique du Nord, d'autres constituent mie datant du XVIIe siècle sont uniques et en cinghalais. Certains livres sur l'alchil'ophtalmologie écrits en arabe, en persan

nale de Browne remonte à 1643. crits connus de cet ouvrage. L'édition origide ce livre, y compris l'un des sept manusbibliothèque Osler qui a acquis 66 éditions et maintenant l'ouvrage se trouve à la Keligio medici. Il l'a conservé toute sa vie publication, était une édition de 1862 de à être acheté par Osler cinq ans après sa Le premier livre de Sir Thomas Browne

mediaire des services de prêt entre bibliopeut aussi emprunter des livres par l'inter-Jourssent des privilèges de prêt; le public et les médecins de la région de Montréal d'année en année. Les étudiants de McGill médecine, sa collection s'étant spécialisée tant centre de recherche en histoire de la musée; elle constitue maintenant un impor-A l'origine, elle faisait surtout office de bibliothèque Osler a modifié ses objectifs. Depuis son inauguration en 1929, la

lités, maîtrise, collectivement, presque tousonnel tres compètent qui, entre autres qua-La bibliothèque Osler est dotée d'un per-

davantage et d'en acquérit d'autres. Au de mieux préserver les livres, de les utiliser afin d'améliorer les mesures de sécurité, En 1970, on a réorganisé la collection tes les langues européennes.

> quable a choisi chacun de ses livres. l'amour avec lesquels cet homme remarmonde entier, témoigne du soin et de nombre de médecins et historiens du La bibliothèque Osler, sanctuaire pour tion des oeuvres de Sir Thomas Browne. côté, sont rangés ses manuscrits et sa colleccendres du célèbre médecin et, de chaque nalité. Sous l'effigie, une urne contient les tache luxuriante, rayonne une forte personhaut et noble, les yeux perçants et la mousporte l'effigie en bronze d'Osler qui, le front de rayonnages vitrés. Un panneau intérieur

rent. Bien qu'elle ne comprenne pas tous general: 67 noms et 1 700 ouvrages y figul'histoire de la médecine et des sciences en damentaux et d'articles connexes illustrant comprend une liste imposante de textes fongories. La première, Bibliotheca Prima, divisé les articles collectionnés en huit catéediteurs dix ans après sa mort, Osler avait pays natal. Dans l'exposé terminé par trois vait un sentiment de loyauté envers son rent et crurent en lui. Au surplus, il éprounel, que les membres de la faculté l'adoptèneus tant au plan professionnel que personsa formation, qu'il noua les plus solides don à l'université McGill: c'est là qu'il reçut legs, Osler nous apprend la raison de son Osleria, exposé bibliographique du premier Dans son introduction à la Bibliotheca

Osler, notons des manuscrits relatifs à Parmi les nchesses de la bibliothèque demeure toutefois d'une grande valeur?

les noms célèbres de la médecine, cette liste

Jeune étudiant à l'université de Toronto, durant, de deux grandes passions: la méde-Simcoe, en Ontario, il fut animé, sa vie cins. Né en 1849 à Bond Head près du Lac nante sur plusieurs générations de médegres, mais il a exercé une influence détermigrandes satisfactions de son Violon d'In-William Osler, a non seulement retiré de passe-temps". L'auteur de ces paroles, Sir tir heureux ou en sécurité s'il n'a pas de "Aucun homme ne peut vraiment se sen-

lui servit toujours de guide. sant toute sa vie à Browne, dont l'oeuvre opta pour la médecine et il en fut reconnaisla nature et de l'homme. C'est alors qu'il de reflexions sur les mystères de Dieu, de de Sir Thomas Browne. Il s'agit d'un recueil sa vie changea après avoir lu Religio Medici Osler se destinait aux ordres. Cependant

Elle est axée sur la recherche en histoire et souscrit des abonnements à 90 revues. que Osler qui comprend 23 500 volumes constitué le noyau de l'actuelle bibliothèa sa mort survenue en 1919. Ces livres ont a fait à l'université McGill de Montréal, tout par le legs de 8 000 livres rares qu'il son apport à la pratique médicale mais-surest encore vive non seulement à cause de les livres inusités et sa mémoire au Canada Dès l'âge de 18 ans, Osler collectionnait

McGill, est lambrissée de chêne et dotée McIntrye, au pavillon de la médecine à Cette bibliothèque sise dans l'Immeuble

de la medecine.

du mariage.

ses limitations.

infirmiers, confection etc.

Claire Gebeyli (Liban)

CONSEILS

chement de la peau sont dès lors monnaie L'irritation des muqueuses et le dessèdes déserts où l'air sec devient irrespirable. diens surchauffent leur habitation et en font malaises. L'hiver venu, de nombreux Cana-On est souvent responsable de ses propres

Vous et vos plantes s'en porteront mieux, des moyens techniques pour la relever. midité de votre logis et si nécessaire utilisez fage et de médication. Vérifier le taux d'huen plus de renflouer vos budgets de chaufrée peuvent contribuer à votre mieux-être Un peu d'humidité et une chaleur modécontante.

de l'esthétique, des maladies vénériennes. du tabac, de l'environnement, de l'hygiène, taires. Ils ont en outre traité les problèmes ant l'alimentation et les habitudes alimennement physique et un club d'information mis sur pied des programmes de conditiontés de promotion de la santé. En 1974, ils ont poursuivent depuis octobre 1973 des activifesseurs et de l'infirmière de l'institution, Nelligan de Montréal, avec l'aide des pro-Des étudiants de la polyvalente Emile

de L'infirmière canadienne). être mise à profit par d'autres écoles! (Tire Une bonne idée qui pourrait sans doute s'auto-sensibiliser à un mode de vie sain. l'imagination des seunes soue en vue de de santé diffusés par l'intercom de l'école. Affiches, stands d'information, messages

> condition féminine peut négocier avec les à la fonction publique. Un comité sur la les temmes qui occupent des postes élevés Visa-Vie, Kate Abankwa. Nombreuses sont

> La moitié environ des femmes au Ghana de nutrition, cuisine, etc. les populations les plus reculées: conseils grammes éducatifs radiodiffusés rejoignent concerne les problèmes féminins. Les proorganismes gouvernementaux en ce qui

> à leurs garçons. secondaire, les parents donnent la priorité grandes distances et le prix de l'éducation toire jusqu'à l'âge de 15 ans, mais vu les d'égalité réelle. L'éducation y est obligaétant analphabète, il ne peut être question

A quand la Convention internationale?

il y a encore trop de travail à accomplir à nale de la femme; ceci est impossible car les Nations unies en cette année internatioque cette convention soit proclamée par due "Beaucoup de déléguées auraient voulu entrevue avec Visa-Vie après le colloque convention. Elle a soutenu au cours d'une des Nations unies qui étudie le projet de vier 1974, fait partie du groupe de travail par le gouvernement canadien depuis Janet déléguée auprès de cette Commission pation des Citoyens du Secrétariat d'Etat, Cadieux, directrice du programme Particination à l'endroit des femmes. Mme Rita tionale visant à l'élimination de la discrimition éventuelle d'une convention internafemme des Nations unies tend vers l'adop-La Commission de la condition de la

document légal; elle ne lie pas les pays. Cette déclaration n'est cependant pas un de la discrimination à l'égard des femmes. de la Déclaration de 1968, sur l'élimination Entre-temps, nous pouvons nous inspirer culturelles entre les pays! cause des différences socio-économiques et

Vicole Henderson et

Direction de l'information nisispios upar

Photos: Alan Cowper



repose sur des basés légales, a rapporté à sidé au mouvement vers l'indépendance et CHANA - L'égalité des femmes a préguent leur profession au second plan.

on croit que si elles travaillent, elles relèse marient et élèvent des enfants, ou encore cation supérieure des femmes puisqu'elles que dit que l'on considère superflue l'édu-

Kathleen Edwards, déléguée de la Jamaï-

strie même "caméraman" fait même partie

qsus jes meqis qe communications; une

de droit des femmes en cas de dissolution

nification budgétaire, de contraception, et

et maternité responsables, de meilleure pla-

et donnent des cours samiliaux de paternité aux semmes les éléments de la nutrition,

développement communautaire enseignent

déléguée du Mexique. Ainsi les centres de

rapporte au colloque Yolanda Ballesteros, se dessine pour venir en aide à la femme"

faveur de celle de l'homme, un mouvement

hilation de la personnalité de la femme en caine exalte encore la soumission ou l'anni-

MEXIQUE — "Bien que la société mexi-

sanctionné, soit soumis à des très rigoureu-

ment thérapeutique, est soit sévèrement

ceptifs, et l'avortement y compris l'avorte-

La législation interdit la vente de contra-

typiquement féminins: enseignement, soins

travail, se trouve répartie entre les emplois

grande majorité toutefois, des femmes au

journalisme spécialisé, recherche). La

gent une haute technicité (neurochirurgie,

sent brillamment dans des secteurs qui exi-

JAMAÏQUE - Les Jamaïcaines excellent

d'une équipe de télévision.

un enfant adopte.

nité de 14 semaines à la femme qui élève pays souligne Foetier d'un conge de materenfant, Danuta Granicska, déléguée de ce compte des besoins des semmes élevant un

du droit du travail en Pologne, tenant POLOGNE - Entre autres prescriptions Mme Devaud. des collègues de travail" a déclaré à Visa-Vie ploi se situe peut-être surtout au mveau employeurs, le problème de l'égalité d'emles pratiques discriminatoires de la part des "Maintenant que l'on tente d'empêcher

non du diplôme.

lées à l'oral qu'il faut réussir pour l'obten--koor otto b orto-tuoq mongusto coll.1 etuori tion et pépinière des futurs cadres supéprestigieuse Ecole nationale d'administraque peu de semmes s'inscrivent à l'ENA, fonction publique, Marcelle Devaud croit

En ce qui a trait aux carrières dans la au niveau de la maternelle en France. bilingue et même trilingue sont en cours relate que des essais de l'enseignement gnement et des problèmes de transport. Elle pagnes sont défavorisées à cause de l'éloiment à l'enfant; à ce point de vue, les camnelle offre une possibilité d'épanouisse-

à l'école maternelle de l'endroit. La mater-

ammai al ab SSSISSE SS

chaque manufacture employant plus de 50 en colonies de vacances; l'obligation pour domicile et aux enfants défavorisés d'aller par exemple à la femme de travailler à



grammes socio-economidues permettant

mation pour femmes et enfants; des pro-

plusieurs mesures: des programmes de for-

dont le premier remonte à 1936, ont obtenu

Les nombreux organismes de la femme, générale de la classe des travailleurs. sert pour abaisser la structure salariale marché aux mains de l'employeur qui s'en emploi et servent de main-d'oeuvre bon disparités de salaires, souffrent de sous-Les femmes, dans un pays aux énormes d'une entrevue Sarojini Varadappan" rité au planning familial, affirme au cours quoi notre gouvernement accorde la prione prenons la situation en main. Voilà pourde nos programmes n'aura d'impact si nous Indes, est celui de la surpopulation. Aucun INDEZ - "Notte grand problème aux ques aux femmes et diffuse de l'informala femme, fournit des consultations juridiactes législatifs concernant la situation de cipe à l'élaboration des plus importants de l'Union des juristes en Bulgarie, partique la section des femmes juristes auprès

délèguée au colloque, rapporte en outre

de la République populaire de Bulgarie et

rationnel de division du travail au sein de

gements domiciliaires et un modèle plus

nombre de gardenes, de meilleurs aména-

mesures à cet égard, dont un plus grand

ment. L'État bulgare préconise plusieurs

l'homme, ce qui entrave leur développe-

elles portent un fardeau plus lourd que

et techniques. Vu leurs activités ménagères,

tage des professions libérales, scientifiques

constituent dans leur pays un fort pourcen-

BULGARIE - Les femmes bulgares

Svetla Daskalova, ministre de la Justice

la séparation légale. L'approche des Philipegaux aux parents et dans la loi régissant dans le code civil ne conférant pas de droits minatoires aux Philippines, par exemple, Il existe certes plusieurs pratiques discritinu où l'on donne et l'on reçoit." les occidentales. La vie est un échange conbase mathématique et quid pro quo, que par l'émancipation de la femme sur une Les Asiatiques ne sont pas aussi obsédées dition féminine. la Commission des Nations unies sur la con-Letteta Kamos Shahani (Philippines)

moins encombrés par les hommes et reussis-

"active", recherchent les domaines les

grande partie de la population féminine

37%. Ces diplômées, comme d'ailleurs la

rapporte à Visa-Vie Claire Gebeyli, journa-

cien et le nouveau, l'Orient et l'Occident,

emme. Deux modes de vie se côtoient, l'an-

encore des problèmes spécifiques de la

mour pour conserver l'harmonie et la joie.

et d'accomodation, avec une teinte d'hu-

femme en sera une de gracieuse persuasion

pins en cette année internationale de la

LIBAN - "Aucun Service d'Etat ne traite

liste et déléguée du Liban.

Le taux de semmes universitaires est de



Philippines aux Etats-Unis et présidente de Leticia Ramos Shahani, ambassadeur des comme un symbole de statut social" d'après même à la ville. L'enfant y est considéré les liens familiaux sont demeurés très étroits lippines repose surtout sur l'agriculture, et PHILIPPINES - "L'économie des Phi-

ciens nucléaires. lateurs, ingénieurs, architectes, et physises femmes ambassadeurs, ministres, légisdepuis une centaine d'années de nombreu-Pays de contraste, les Indes comptent

des enfants de moins de six ans. vices de garderie à ses employées qui ont

femmes à temps plein, de procurer des ser-

HIVER 1975

Entre autres choses, la loi a permis les contravail a institué la formation continue. FRANCE - "En juillet 1971, une loi de nins stéréotypés surtout à la télévision. visant à éliminer les rôles masculins et fémipuis un organisme d'envergure nationale des garçons et filles, dans des rôles divers, d'édition de manuels scolaires présentant Caroline du Nord qui dirige une maison ordinaires: le groupe Lollipop Power de la Elle cite deux entreprises privées peu technique bilatérale. ment lorsqu'ils font une demande d'aide rôle des femmes en matière de développements nationaux doivent tenir compte du l'aide étrangère stipule que les gouvernele récent amendement Percy à la Loi sur Mlle Wallace nous informe en outre, que peut revêtir plusieurs aspects."

leurs salaires à des dépenses de formation" de dix salatiés devront consacrer 2% de vail. A partir de 1976, les entreprises de plus gés de formation pendant les heures de tra-

plus d'un organisme, car leur problème encourage en outre les femmes à contacter à n'importe lequel de ces organismes. On de discrimination peuvent porter plainte

Devaud, déléguée de la France. rapporte au cours d'une entrevue Marcelle

de la petite enfance soient mis sur pied pour recommandé, enre autres, que des centres la vie familiale et professionnelle et a travail de la femme, sur l'harmonisation de recherches notamment sur les conditions de dence depuis ce temps, a poursuivi des Marcelle Devaud en 1965 et sous sa prési-Le Comité du travail féminin, créé par

Coulombe, petite municipalité des environs Marcelle Devaud, auparavant maire de

de Paris, a passé de nombreux moments regrouper les crèches et les écoles maternel-

de la situation de la femme; deux disposent sept ont établi des commissions nationales sein de l'administration gouvernementale;

vraiment cohérentes. la transformation de leur rôle, pour être à priori de la situation des femmes et de reliées à la famille, et qui tiennent compte n'entrent pas en conflit avec les politiques d'adopter des politiques économiques qui de songer aux moyens de proposer et Mme Paltiel a demandé aux déléguées

masculins et les salaires féminins. la Loi de 1963 sur la parité entre les salaires mes américains veillent à l'observance de ETATS-UNIS - De nombreux organis-

avec Visa-Vie que "Les femmes, victimes des Etats-Unis, dit au cours d'une entrevue Kathryn Wallace, déléguée principale

femme à la maison ou l'ont reléguée à un dominantes ont effectivement place la est demeuré limité. Les valeurs culturelles femmes, le champ de leurs responsabilités s une période de haute compétence des Mme Paltiel, en Amérique du Nord, même tiques d'éducation. Par exemple, rappelle mes ue bent ette résolue par les seules polinous a démontré que l'intégration des feméconomique soit l'éducation, l'expérience Bien qu'une des clés du développement

et le besoin d'allocation de fonds," sans équivoque, le besoin de mécanismes,

Canada, 'D'où la nécessité d'un mandat Paltiel, conseillère sur le statut de la femme, l'égalité est un mythe?" demande Freda pée, plus la ségrégation est profonde, et plus "Peut-être que plus la société est dévelop-

dée sur le sexe, constitue un autre moyen disant, entre autres, la discrimination fon-

droits humains pour appliquer les lois inter-

ment de commissions provinciales des

du Conseil Privé du Canada. L'établisse-

situation de la femme auprès du Bureau

d'après Martha Hynna, coordonnatrice,

pour l'amélioration du statut de la femme,

lial, droits de propriété) sont fondamentales

(droit familial, partage du patrimoine fami-

France, pour sa part, a nommé un ministre

de conseils de l'égalité de la femme. La

Freda Paltiel (Canada) et une déléguée du Soudan

Les études portant sur les lois sociales

role subalterne.

d'action important.

à la condition féminine.

dont le projet Omnibus sur la situation de senté des projets de loi visant à l'égalité, Le gouvernement du Canada a déjà préau travail. et ce à tous les niveaux, au foyer comme maintenant offerte à l'homme et à la femme qu'une possibilité égale de participation soit et la complexité de notre société demandent Le rythme accéléré de la vie moderne mariage ou la maternité était mal venue. **SZZZZZ** carrière ou un travail rémunéré après le aurait permis à la femme d'opter pour une sociales adoptées. Ainsi, toute politique qui

responsabilité à assumer. a relever, certes, mais surtout importante l'homme dans la société canadienne... défi devons examiner le rôle de la femme et de la situation de la semme, je crois que nous année 1975. En tant que ministre chargé de sont les perspectives internationales de cette

nous permet d'examiner à fond nos attitu-

est souvent privé des joies et responsabilités

sait souvent double tâche, tandis que le mari

femme. L'épouse qui travaille à l'extérieur

per un lourd fardeau sur les épaules de la

Nous sommes encore loin de l'égalité dans

réotypée des rôles féminins et masculins.

la société doit modifier sa perception sté-

sexes, J'en suis conscient. Pour y arriver,

La loi seule ne peut conférer l'égalité des

révisées afin d'en éliminer les dispositions

par le Parlement. D'autres lois seront aussi

du Canada, qui a été approuvé récemment

dement à la Loi sur le régime de pensions

la femme, actuellement à l'étude, et l'amen-

Cette perception stéréotypée fait retom-

inhérentes au rôle de parent.

les faits, et devant la loi.

discriminatoires.

Cette année internationale de la femme

doit développer ses propres moyens d'émantées ipso facto dans un autre. Chaque pays mes dans un pays ne peuvent être transplantions préconisées pour surmonter les problè-Les déléguées ont reconnu que les solu-

socio-économique et culturel. cipation, compte tenu de son contexte

Egalité, développement et paix, telles

des répercussions profondes sur les mesures ble au même plan que l'homme. Ceci a eu considérée comme une citoyenne responsacement, la Canadienne d'hier n'était pas tion millenaire de subordination ou d'effa-Aux prises avec les vestiges d'une tradi-

auprès de la Commission des Nations unies

par Rita Cadieux, deleguée du Canada

sente une vue éclair de ces assises, présidées

loppement de leur pays. Visa-Vie vous pré-

pour améliorer leur participation au déve-

mination dont les femmes sont l'objet et

à instaurer pour mettre un terme à la discri-

auspices des Nations unies, les mécanismes

50 délégués de 32 pays ont étudié, sous les

Du 4 au 17 septembre 1974, à Ottawa,

tié de la population mondiale. Et, à terme, "Les femmes constituent plus de la moi-

sident au développement de notre pays.

ment social.

Canadiens pour que l'égalité et la paix pré-

moyennant la participation de tous les

des groupements féminins au développe-

de santé et de bien-être, et à l'intégration

l'amélioration des services communautaires

réaliser des projets spéciaux destinés à

cette année, aux organismes bénévoles pour

tère prêtera plus particulièrement assistance

heureux de vous annoncer que mon minis-

chargé de la situation de la femme, je suis

nale et du Bien-être social et ministre

réguliers. Ceci témoigne de l'intérêt que

gouvernementaux pour leurs programmes

attribués par les ministères et organismes

de dollars à ces projets, en plus des fonds

des tonds pour mener à bien ces activités.

films, et les organismes privés recevront

publications d'ouvrages, réalisations de

naires, expositions, activités culturelles,

tion seront entreprises par le biais de sémi-

des campagnes d'éducation et d'informa-

des et nos comportements. Dans ce but,

Le gouvernement alloue cinq millions

nous portons à cette cause.

En tant que ministre de la Santé natio-

Les buts visés ne seront atteints que

société: 35 pays sont dotés de bureaux au grer la femme au développement de la aperçu des mécanismes en place pour inténitaires des Nations unies. Elle a donné un développement social et aux affaires huma-Helvi Sipila, sous-secrétaire général au nouissement" souligne au cours du colloque nent leurs aspirations personnelles d'épade cas de la dimension humaine qu'incarment national, et de continuer à faire peu dn'elles représentent pour le développeloppement que de laisser perdre le potentiel c'est vauer à l'échec les objectifs du déveHIVER 1975

sur la condition féminine.

VOL, 3 NO 1 HIVER 1975

IABLE DES ANVIÈRES

Nicole Henderson La surveillance des instruments médicaux





Message

Hon. Marc Lalonde

Nicole Henderson et Jean Goldstein Les assises de la femme

Deux passions: la médecine et les livres

En cas de sinistre 11

W.J. Connelly

Huguette Labelle

61/81

L'infirmière . . . demain





Valene Monkhouse

6/8

TT/OF

Suzan Paquette Aider towe la famille

subventions au bien-être social 91 saviez-vous que . . . 70 photo-reportage 13 documentation écrite et audio-visuelle 11-1

Knpudnes:

Conseillers en matière de bien-être social: Four ce numero:

Conseillers en matière de santé: F. Paltiel, D. Zarski

Dr. J. Hauser, Dr. E. Somers P.M. Teigen (Bibliothèque Osler), M. Bourdeau,

15

d'État), A. Humayun J. Flamand (Bureau des traductions, Secrétariat Conseillers techniques:

> 1scdnes Dupont Adjoint à la rédactrice en chef: Jean E. Goldstein Rédactrices: Nicole E. Henderson et Directeur de la publication: Fred W. Price

David Polowin Giorgio Gaudet, Bill Lovatt, Robert Carrière, Carmen Fauteux, Comité de rédaction: Réjean Boivin,

de la Santé nationale et du Bien-être social. Saut indication contraire, les personnes mentionnées dans cette publication tont partie du ministère

de la Santé nationale et du Bien-être social. Les commentaires ayant trait à cette revue seront accueillis. social. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas nécessairement celles du ministère êtte reproduits à condition de mentionner: Tivé de Visa-Vie, ministère de la Santé nationale et du Bien-être VISA-VIE est publié quatre fois l'an, par la Direction de l'information du ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, Ottawa K I A 0K9. Sauf indication contraire, les textes de cette publication peuvent

soin d'inscrire le numéro d'abonnement. Prière de faire parvenir tout changement d'adresse à la Direction de l'information du ministère en ayant

tre intérimaire de la Santé nationale. et du Bien-être social, de A.W. Johnson, sous-ministre fédéral du Bien-être social, de J.L. Fry, sous-minis-VISA-VIE est publié avec l'autorisation de l'honorable Marc Lalonde, ministre de la Santé nationale

Protocole de rédaction

de rédaction détaillé sera fourni sur demande. accueille en outre les photographies sur papier glacé ainsi que toute suggestion d'illustration. Le protocole cation des articles soumis, ni indiquer aux auteurs la date de publication de leur article. La rédaction on de les adapter en l'une ou l'autre des langues officielles. L'équipe de rédaction ne peut assurer la publi-VISA-VIE accueille les manuscrits rédigés en français et en anglais et se réserve le droit de les réviser

En vente aux librairies d'Information Canada: prix du numéro 25c.

Canada Health and Weltare

Canada Sante et Bien-être social



générale de la protection de la santé, Déroulement d'une enquête de la direction

enquête sera entreprise.

